

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia

Delibera N° 604 del 27/06/2025

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEL MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE
DELL'ASST DI PAVIA.**

**Atto deliberativo adottato dal Direttore Generale Dott. Andrea Frignani nominato con
Deliberazione della Giunta della Regione Lombardia n. XII/1654 del 21 dicembre 2023.**

IL DIRIGENTE RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI
in qualità di responsabile unico del procedimento

Sottopone l'allegata proposta di deliberazione sull'argomento all'oggetto specificato, attestandone la regolarità tecnico-amministrativa e la legittimità e dichiarando che dal presente atto non derivano oneri economici a carico del bilancio aziendale.

Il referente della pratica
(rag. Daniela D'Oro)

Il responsabile SC Affari Generali e Legali
(dott.ssa Milena ARAMINI)

IL DIRIGENTE RESPONSABILE SC AFFARI GENERALI E LEGALI

Richiamata la D.G.R. n. X/4493 del 10 dicembre 2015 con la quale è stata costituita l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Pavia (ASST di Pavia), operativa dal 1 gennaio 2016, subentrata, ai sensi dell'art.2, comma 8 della L.R. n.23/2015 e s.m.i. in tutte le funzioni precedentemente svolte dall'Azienda Ospedaliera della provincia di Pavia (soppressa dal 31 dicembre 2015) nonché in tutte le funzioni erogative svolte dalla ASL di Pavia sino al 31 dicembre 2015;

Vista la DGR n. XII/1654 del 21 dicembre 2023, con la quale il Dott. Andrea Frignani è stato nominato Direttore Generale dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia, per il periodo dal 1 gennaio 2024 al 31 dicembre 2026;

Visti:

- il Decreto Legislativo 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'Amministrazione digitale" e s.m.i., che all'art. 42 prevede l'avvio del processo di "dematerializzazione dei documenti delle pubbliche amministrazioni";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2013 recante disposizioni circa le "Regole tecniche in materia di sistema di conservazione ai sensi degli articoli 20, commi 3 e 5 -bis , 23 -ter , comma 4, 43, commi 1 e 3, 44 , 44 -bis e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2013, recante disposizioni circa le "Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40 -bis , 41, 47, 57 -bis e 71, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 novembre 2014 relativo alle "Regole tecniche e in materia di formazione, trasmissione, copia, duplicazione, riproduzione e validazione temporale dei documenti informatici nonché di formazione e conservazione dei documenti informatici delle pubbliche amministrazioni ai sensi degli articoli 20, 22, 23-bis, 23-ter, 40, comma 1, 41, e 71, comma 1, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005";
- le Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici in vigore dall'1 gennaio 2022;
- il Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione (Edizione 2024-2026) elaborato da AgID;

Atteso che, ai sensi del par. 3.5 delle Linee Guida AgID, l'ASST deve dotarsi di un Manuale di Gestione Documentale, nel quale deve essere descritto il sistema di gestione informatica dei documenti e devono essere inserite le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi;

Dato atto che il Manuale di gestione documentale deve essere adottato con provvedimento formale e deve altresì essere pubblicato sul proprio sito istituzionale in area "Amministrazione trasparente" entro il 30 giugno 2025, in ottemperanza al combinato disposto dell'art. 9 del d.lgs. 33/2013 e s.m.i. e del Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione;

Considerato che l'ASST ha nel tempo costruito il proprio sistema di gestione documentale assumendo i seguenti provvedimenti:

- individuazione di una sola Area Organizzativa Omogenea (AOO) registrata e resa pubblica sul portale IndicePA.gov, ai sensi dell'art. 50, comma 4, del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445;

- nomina del Responsabile della gestione documentale cui è affidata la gestione del protocollo informatico aziendale secondo i dettami dell'art. 4 del D.P.C.M. 3 dicembre 2013, nella persona del Direttore della SC Affari Generali e Legali- deliberazione n. 730 dell'8 ottobre 2019;
- nomina del Responsabile per la transizione digitale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 del D.Lgs. 82/2005 -deliberazione n. 266 dell'1 aprile 2022- e nomina del referente per la cybersicurezza di cui alla legge n. 90 del 28 giugno 2024- deliberazione n.143 del 20 febbraio 2025 nella persona del Direttore SIA;
- nomina del Responsabile della conservazione della documentazione aziendale dematerializzata e/o digitale, ai sensi dell'art. 44 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 nella persona del Direttore SIA -deliberazione n.285 del 1 aprile 2022, con facoltà di delega dello svolgimento del processo di conservazione, o di parte di esso, ad uno o più soggetti di specifica competenza ed esperienza in relazione alle attività ad essi delegate;
- adozione di un sistema di gestione documentale adeguato alle vigenti norme tecniche (Archiflow-Ditta SIAV);
- adozione del regolamento per l'esercizio del diritto di accesso civico, generalizzato e documentale -REG.01.727.DAM01.50201- con deliberazione n. 836 del 18 dicembre 2020;
- adozione del Modello Organizzativo Privacy con deliberazione n. 972 del 20 dicembre 2019;

Vista la proposta di Manuale di Gestione Documentale redatta da apposito gruppo di lavoro afferente al Direttore della SC Affari Generali e Legali nella sua qualità di Responsabile della gestione documentale;

Dato atto che la proposta di Manuale di Gestione Documentale è stata ritualmente inoltrata a cura del Direttore della SC Affari Generali e Legali:

- al DPO (Data Protection Officer) che ha rilasciato autorizzazione in data 10 giugno 2025, acquisita al protocollo generale in data 11 giugno 2025 al progressivo numero 44767, ai sensi del paragrafo 3.4 delle Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici;
- alla Soprintendenza Archivistica e Bibliografica della Lombardia che ha rilasciato autorizzazione all'uso del manuale in data 19 maggio 2025, acquisita al protocollo generale in pari data al progressivo numero 38881, ai sensi del D.Lgs. n.42/04, articolo 21 commi 4;

Considerato che la presente proposta è formulata nel rispetto della normativa regolante la materia e determina un incremento al patrimonio dell'Azienda;

Propone l'adozione della conseguente deliberazione

IL DIRETTORE GENERALE

Acquisiti con la sottoscrizione del presente provvedimento, per quanto di rispettiva competenza, i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, Sanitario e Sociosanitario dell'Azienda;

D E L I B E R A

Per i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente riportati e trascritti:

1. di approvare, ai sensi del par. 3.5 delle Linee Guida AgID, il Manuale di Gestione Documentale, allegato al presente atto quale parte integrante, nel quale è descritto il sistema di gestione informatica dei documenti e sono inserite le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, redatto da apposito gruppo di lavoro afferente al Direttore della SC Affari Generali e Legali, nella sua qualità di Responsabile della gestione documentale;

2. di confermare i seguenti responsabili, con le rispettive funzioni, per l'attuazione del Manuale in argomento e delle attività connesse:
 - Responsabile della Gestione Documentale nella persona del Dirigente Responsabile della SC Affari Generali e Legali, che avrà il compito di coordinare le attività di gestione e conservazione dei documenti;
 - Responsabile della Transizione Digitale nella persona del Dirigente Responsabile del Sistema Informativo Aziendale (SIA), incaricato di promuovere e supervisionare i processi di digitalizzazione e innovazione tecnologica;
 - Responsabile della Conservazione nella persona del Dirigente Responsabile del Sistema Informativo Aziendale (SIA), responsabile della conservazione digitale e cartacea dei documenti, garantendo la conformità alle normative vigenti;
3. di demandare alla SC Affari Generali e Legali l'attuazione del presente provvedimento con la trasmissione delle dovute comunicazioni, interne ed esterne all'organizzazione e con la pubblicazione sul sito istituzionale in area "Amministrazione trasparente" entro il 30 giugno 2025, in ottemperanza all'art. 9 del d.lgs. 33/2013 e s.m.i. e del Piano triennale per l'informatica nella Pubblica Amministrazione;
4. di dare atto che il presente provvedimento non è soggetto a controllo preventivo e che il medesimo è immediatamente esecutivo, giusta l'art. 17, c. 4 e 6, della legge regionale n. 33/2009 e s.m.i., disponendone la pubblicazione all'albo on line e la messa a disposizione, in copia, al Collegio Sindacale dell'Azienda.

**IL DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
(Dott. Paolo FORMIGONI)**
Firmato digitalmente

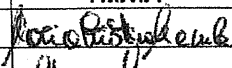
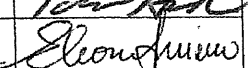
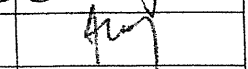
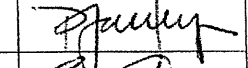
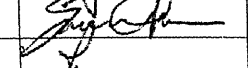
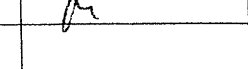
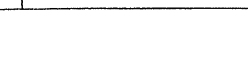
**IL DIRETTORE
SANITARIO
(Dott. Tommaso REDAELLI)**
Firmato digitalmente

**IL DIRETTORE
SOCIOSANITARIO
(Dott. Giancarlo IANNELLO)**
Firmato digitalmente

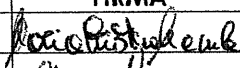
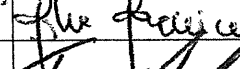
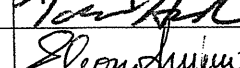
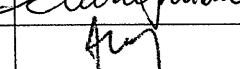
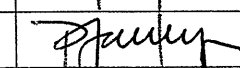
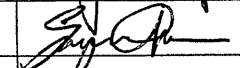
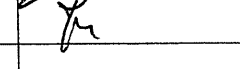
**IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Andrea FRIGNANI)**
Firmato digitalmente

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA
--

FASE	QUALIFICA	NOMINATIVO	FIRMA
Redazione	Assistente Amm.vo SC Affari Generali e Legali	M.C. Macula	
Verifica dei contenuti	Direttore SC Affari Generali e Legali	M. Aramini	
	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	T. Assandri	
Verifica di Qualità	Dirigente sostituto SC Qualità-Risk Management	E. Gaviano	
Approvazione	Direttore Dipartimento Amministrativo	A.M. Giorgieri	
Autorizzazione	Direttore Amministrativo	P. Formigoni	
	Direttore Sanitario	T. Redaelli	
	Direttore Socio-Sanitario	G. Iannello	
Deliberato	Delibera n. del		

MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA
--

FASE	QUALIFICA	NOMINATIVO	FIRMA
Redazione	Assistente Amm.vo SC Affari Generali e Legali	M.C. Macula	
Verifica dei contenuti	Direttore SC Affari Generali e Legali	M. Aramini	
	Direttore SC Sistemi Informativi Aziendali	T. Assandri	
Verifica di Qualità	Dirigente sostituto SC Qualità-Risk Management	E. Gaviano	
Approvazione	Direttore Dipartimento Amministrativo	A.M. Giorgieri	
Autorizzazione	Direttore Amministrativo	P. Formigoni	
	Direttore Sanitario	T. Redaelli	
	Direttore Socio-Sanitario	G. Iannello	
Deliberato	Delibera n. del		

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO

QUALIFICA	NOMINATIVO
Assistente Amministrativo - SC Affari Generali e Legali	M.C. Macula
Collab. Amm.vo Esperto - SC Affari Generali e Legali	D. D'Oro
Collaboratore Tecnico Professionale - SC SIA	C. Toccalini

SCHEDA DI REGISTRAZIONE DELLE MODIFICHE

DATA	REVISIONE Rev. n°	DESCRIZIONE
2025	0	Prima emissione

DATA DI PUBBLICAZIONE





INDICE

1. SCOPO	5
2. CAMPO APPLICAZIONE	5
3. DEFINIZIONI, ACRONIMI E RIFERIMENTI NORMATIVI	5
4. ASSETTO ORGANIZATIVO	5
4.1 MODALITÀ DI RICHIESTA	5
4.2 AREA ORGANIZZATIVA OMOGENEA E UNITÀ ORGANIZZATIVE	6
4.3 SERVIZIO PER LA TENUTA DEL PROTOCOLLO INFORMATICO, DELLA GESTIONE DEI FLUSSI DOCUMENTALI E DEGLI ARCHIVI E RESPONSABILE DELLA GESTIONE DOCUMENTALE	6
4.4 MODELLO OPERATIVO ADOTTATO PER LA GESTIONE DEI DOCUMENTI	7
4.4.1 Procedura per la gestione delle abilitazioni di accesso al protocollo informatico	7
5. IL DOCUMENTO INFORMATICO	9
5.1 DEFINIZIONI DEL DOCUMENTO INFORMATICO	9
5.2 REQUISITI MINIMI DEL DOCUMENTO	9
5.3 FORMAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI	10
5.4 SOTTOSCRIZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI	11
5.5 RIFERIMENTO TEMPORALE	11
5.6 COPIE E DUPLICATI DI DOCUMENTI INFORMATICI	11
5.7 FORMATI ELETTRONICI	14
5.8 PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE PERIODICA DI INTEROPERABILITÀ	16
6. REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI	17
6.1 FORMAZIONE DEI REGISTRI E REPERTORI INFORMATICI	17
6.2 DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	17
6.3 DOCUMENTI NON SOGGETTI A REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO	17
6.4 DOCUMENTAZIONE SOGGETTA A REGISTRAZIONE PARTICOLARE	18
6.5 REGISTRAZIONE DI PROTOCOLLO DEI DOCUMENTI E RELATIVI ALLEGATI	18
6.6 SEGNAURA DI PROTOCOLLO	23
6.7 ANNULLAMENTO DELLE REGISTRAZIONI DI PROTOCOLLO	24
6.8 REGISTRO GIORNALIERO DI PROTOCOLLO	25
6.9 REGISTRO DI PROTOCOLLO DI EMERGENZA	26
6.10 DIFFERIMENTO DEI TERMINI DI PROTOCOLLAZIONE	26
7. FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI, TRASMESSI E AD USO INTERNO	26
7.1 RICEZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI	26
7.1.1 Ricezione tramite posta elettronica	27
7.1.2 Ricezione tramite strumenti removibili	27
7.1.3 Ricezione tramite sportelli telematici	28
7.2 CONTROLLO DEI CERTIFICATI DI FIRMA	28
7.3 RICEZIONE DEI DOCUMENTI SU SUPPORTO ANALOGICO	29
7.4 ACQUISIZIONE DEI DOCUMENTI ANALOGICI	29
7.5 TRASMISSIONE DI DOCUMENTI TRA PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI	30
7.6 SPEDIZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI	30
7.7 SPEDIZIONE DEI DOCUMENTI CARTACEI	31
7.8 GESTIONE DEI DOCUMENTI INTERNI	32
7.9 ASSEGNAZIONE DEI DOCUMENTI	32
7.10 MODIFICA DELLE ASSEGNAZIONI	33
7.11 CONSEGNA DEI DOCUMENTI ANALOGICI ORIGINALI	33



8. CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI.....	33
8.1 CLASSIFICAZIONE DEI DOCUMENTI	33
8.2 AGGIORNAMENTO E STORICIZZAZIONE DEL PIANO DI CLASSIFICAZIONE (TITOLARIO)	33
8.3 FASCICOLO INFORMATICO E AGGREGAZIONI DOCUMENTALI INFORMATICHE.....	34
8.4 FORMAZIONE E IDENTIFICAZIONE DEI FASCICOLI E DELLE AGGREGAZIONI DOCUMENTALI INFORMATICHE	35
9. POSTA ELETTRONICA	36
9.1 GESTIONE DELLA POSTA ELETTRONICA	36
9.2 LA POSTA ELETTRONICA RICEVUTA DA CITTADINI O ALTRI SOGGETTI PRIVATI	36
10. CASI PARTICOLARI E FLUSSI DI PARTICOLARI TIPOLOGIE DOCUMENTALI	37
10.1 DOCUMENTI ANONIMI E/O DI CUI NON È IDENTIFICABILE L'AUTORE	37
10.2 DOCUMENTI RICEVUTI DI COMPETENZA DI ALTRE AMMINISTRAZIONI O ALTRI SOGGETTI	37
10.3 CORRISPONDENZA CON PIÙ DESTINATARI	37
10.4 RICEZIONE DI MESSAGGI DI POSTA ELETTRONICA CON ALLEGATI PIÙ DOCUMENTI INFORMATICI	38
10.5 REGISTRAZIONE DI DOCUMENTI DIGITALI DI DIMENSIONI SUPERIORI ALLA CAPACITÀ DELLA CASELLA PEC	38
10.6 FLUSSI DI PARTICOLARI TIPOLOGIE DOCUMENTALI	38
11. CRITERI DI TUTELA E SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI	38
11.1 GENERALITÀ	38
11.2 SICUREZZA DEI DATI E DOCUMENTI INFORMATICI	39
11.3 ADEMPIMENTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	40
11.4 MISURE ORGANIZZATIVE DI SICUREZZA PER LA PROTEZIONE E LA TUTELA DEI DATI NEL SISTEMA DI GESTIONE INFORMATICA DEI DOCUMENTI	41
11.5 REGISTRAZIONE DELLE ATTIVITÀ RILEVANTI SUL SISTEMA DI GESTIONE DOCUMENTALE	42
11.6 MEMORIZZAZIONE DEI DATI E DEI DOCUMENTI INFORMATICI E SALVATAGGIO DELLA MEMORIA INFORMATICA	42
11.7 GESTIONE DELL'EMERGENZA.....	42
11.8 ACCESSO AL SISTEMA GESTIONE INFORMATICA DEI DOCUMENTI DA PARTE DI UTENTI ESTERNI ALLA AOO	43
12. CONSERVAZIONE E TENUTA DEI DOCUMENTI	43
12.1 PIANO DI CONSERVAZIONE	43
12.2 CONSERVAZIONE DELL'ARCHIVIO INFORMATICO	44
12.3 PACCHETTI DI VERSAMENTO DEI DOCUMENTI INFORMATICI, DEI FASCICOLI INFORMATICI E DELLE AGGREGAZIONI DOCUMENTALI INFORMATICHE	44
12.4 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI INFORMATICI, DEI FASCICOLI INFORMATICI E DELLE AGGREGAZIONI DOCUMENTALI INFORMATICHE	44
12.5 CONSERVAZIONE DEI DOCUMENTI ANALOGICI	45
12.6 VERSAMENTO DEI DOCUMENTI ANALOGICI E DELLE UNITÀ ARCHIVISTICHE NELL'ARCHIVIO DI DEPOSITO	45
12.7 SELEZIONE DEI DOCUMENTI DA PROPORRE ALLO SCARTO	46
13. DISPOSIZIONI FINALI.....	47
13.1 ADOZIONE, APPROVAZIONE E PUBBLICAZIONE DEL MANUALE.....	47
13.2 REVISIONE	48
14. ALLEGATI	48

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

1. SCOPO

Il presente Manuale di gestione documentale definisce il sistema adottato dall'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Pavia (di seguito ASST Pavia) per organizzare e regolare la gestione dei documenti, in conformità al quadro normativo vigente, con particolare riferimento al Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. 82/2005) e alle Linee Guida dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID) in materia di formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici. Il Manuale rappresenta uno strumento operativo essenziale per il personale coinvolto nei processi documentali, assicurando il corretto svolgimento delle attività amministrative attraverso regole condivise, aggiornate e orientate ai principi di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza, imparzialità, semplificazione, partecipazione, uguaglianza e non discriminazione.

2. CAMPO APPLICAZIONE

Il presente Manuale di gestione documentale definisce le istruzioni operative per il corretto funzionamento del sistema di gestione documentale dell'Azienda, comprendendo il protocollo informatico, la gestione dei flussi documentali, degli archivi e dei procedimenti amministrativi.

Il Manuale di gestione documentale si applica ai processi di formazione, registrazione, classificazione, fascicolazione, conservazione e accesso ai documenti, sia ricevuti che prodotti o trasmessi.

3. DEFINIZIONI, ACRONIMI E RIFERIMENTI NORMATIVI

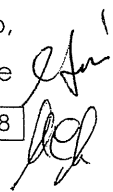
Ai fini di una corretta interpretazione e applicazione del presente Manuale di gestione documentale, si rinvia alla consultazione dell'allegato n. 1 "Definizioni, acronimi e riferimenti normativi", che raccoglie le definizioni dei principali termini tecnici e abbreviazioni impiegati e i principali riferimenti normativi vigenti in materia, considerati di particolare importanza per la corretta applicazione delle disposizioni riportate nel presente manuale.

4. ASSETTO ORGANIZATIVO

4.1 Modalità di richiesta

L'Azienda è accreditata presso l'Indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di servizi pubblici (IndicePA); il codice identificativo è asstpv, in forma estesa Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia. Il Responsabile per la transizione digitale ha il compito di mantenere aggiornati i dati dell'Ente presenti in IPA con tempestività e deve comunque verificarli almeno ogni 6 mesi. Allo scopo, provvede all'aggiornamento direttamente o tramite proprio Referente interno espressamente individuato.

Ai fini della gestione dei documenti è stata individuata con Delibera n. 730 dell'8/10/2019 e ai sensi dell'art. 50 comma 4 del TUDA, una sola Area Organizzativa Omogenea (d'ora in poi AOO) denominata Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Pavia, codice univoco AE59561. La stessa è resa pubblica sull'IndicePA con i seguenti dati necessari previsti dal legislatore: codice identificativo, domicilio digitale (da cui provengono, o sono inviate, comunicazioni, istanze, dichiarazioni e notifiche



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

che formano oggetto di registrazione di protocollo), indirizzo, nominativo del responsabile, data di istituzione.

All'interno dell'AOO è garantita una gestione unica o coordinata dei documenti e sono assicurati criteri uniformi di classificazione e archiviazione.

4.2 Area Organizzativa Omogenea e Unità Organizzative

L'Azienda è responsabile della gestione dei documenti, dalla fase della loro formazione a quella della loro conservazione e dell'accesso agli archivi, anche nel caso in cui le modalità di gestione dovessero comportare l'esternalizzazione di determinati servizi. Ad ogni responsabile di SC/SS è affidato il compito di vigilare affinché la documentazione prodotta all'interno della propria Struttura sia conforme alle disposizioni del presente manuale, fornendo le opportune istruzioni e rapportandosi, ove necessario, con il Responsabile della gestione documentale.

4.3 Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi e Responsabile della gestione documentale

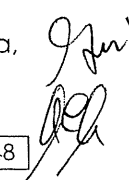
Nell'ambito della AOO, è istituito, in attuazione al vigente POAS, il Servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi afferente alla SC Affari Generali e legali (d'ora in poi Ufficio Protocollo) e coordinato da Soggetto titolare di incarico di funzione professionale "Ufficio Protocollo".

L'Ufficio Protocollo ha competenza sulla gestione dell'intera documentazione archivistica, ovunque trattata, distribuita o conservata dalla ASST Pavia, ai fini della sua corretta registrazione, classificazione, conservazione, selezione e ordinamento.

Il Servizio per il protocollo informatico svolge i seguenti compiti:

- attribuisce e provvede periodicamente ad aggiornare le autorizzazioni per l'accesso alle funzioni della procedura, distinguendo tra abilitazioni alla consultazione e abilitazioni all'inserimento e alla modifica delle informazioni;
- garantisce che le operazioni di registrazione e segnatura di protocollo, classificazione e indicizzazione dei documenti si svolgano nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente;
- garantisce la corretta produzione e la conservazione del registro di protocollo;
- cura, in collaborazione con i Sistemi Informativi, che le funzionalità del sistema in caso di guasti o anomalie siano ripristinate entro ventiquattro ore dal blocco delle attività e, comunque, nel più breve tempo possibile;
- conserva il registro di emergenza;
- garantisce il buon funzionamento degli strumenti e dell'organizzazione delle attività di registrazione di protocollo, di gestione dei documenti e dei flussi documentali e le attività di gestione degli archivi;
- autorizza le operazioni di annullamento e di modifica.

Le figure responsabili individuate sono individuate nell'allegato n. 2 "Funzionigramma", che riporta, tra le altre, le seguenti funzioni chiave:



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--------------------------------

- il Responsabile della gestione documentale, incaricato di assicurare la corretta organizzazione dei processi documentali e archivistici;
- il Responsabile della conservazione, garante della corretta conservazione a norma dei documenti informatici;
- il Responsabile della transizione digitale, incaricato di guidare il processo di digitalizzazione e innovazione tecnologica;
- il Responsabile della protezione dei dati personali (DPO), che vigila sul rispetto della normativa in materia di privacy e trattamento dei dati.

Il Manuale di gestione documentale è predisposto dal Responsabile della gestione documentale, d'intesa con il Responsabile della conservazione e con il Responsabile della transizione digitale e previo parere del Responsabile della protezione dei dati personali. Esso disciplina le modalità organizzative e tecniche per la formazione, la gestione, la trasmissione, l'interscambio e l'accesso ai documenti informatici, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali e in coerenza con quanto previsto dal Manuale di conservazione, consultabile nell'allegato n. 3.

4.4 Modello operativo adottato per la gestione dei documenti

Nell'ambito della AOO, la numerazione delle registrazioni di protocollo è unica e progressiva, non si differenzia fra documenti in ingresso, in uscita o interni e si rinnova ogni anno solare. Il numero di protocollo e la data di protocollo sono generati tramite il sistema di protocollo informatico ed assegnati automaticamente a ciascun documento registrato. Ad ogni documento è assegnato un solo numero (ID univoco), che non può essere utilizzato per la registrazione di altri atti, anche se correlati allo stesso.

La gestione dei documenti in entrata è riservata all'Ufficio Protocollo.

Per la protocollazione dei documenti in uscita e interni, è stato adottato un modello operativo decentrato, che prevede l'abilitazione alla protocollazione in uscita per tutte le SC/SS che hanno la necessità di gestire atti e corrispondenza a rilevanza esterna.

Lo stesso criterio si applica anche alla protocollazione dei documenti interni.

Il sistema di gestione documentale permette l'assegnazione differenziata dei profili di abilitazione, intervento, modifica e visualizzazione dei documenti in rapporto alle funzioni e al ruolo svolto dagli uffici/utenti, garantendo la tutela dei dati personali. Ogni utente abilitato accede al sistema utilizzando le proprie credenziali di dominio, secondo una logica di "Single Sign On".

4.4.1 Procedura per la gestione delle abilitazioni di accesso al protocollo informatico

La gestione delle abilitazioni di accesso al sistema di protocollo informatico e la profilazione degli utenti sono regolate dalla procedura descritta di seguito.

Questa procedura ha l'obiettivo di definire il controllo degli accessi da parte di utenti o gruppi di utenti, garantendo la sicurezza del sistema, la riservatezza delle informazioni e la protezione dei dati



personali. Ciò avviene tramite il tracciamento degli eventi relativi alle informazioni trattate e l'identificazione dell'autore delle azioni.

Il sistema di gestione documentale consente di configurare abilitazioni e profili di accesso differenziati, in base alle operazioni da svolgere. Gli accessi sono rilasciati tenendo conto dei ruoli, delle funzioni e delle competenze degli utenti da abilitare.

Le abilitazioni di ciascun utente possono essere estratte dal sistema di gestione documentale in qualsiasi momento, garantendo un controllo costante sulle autorizzazioni concesse.

Profilo/Ruolo	Descrizione
PROTOCOLLO ENTRA	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla protocollazione sulla tipologia documentale Entrata
PROTOCOLLO INTERNO	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla protocollazione sulla tipologia documentale Interno
PROTOCOLLO PARTENZA	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla protocollazione sulla tipologia documentale Partenza
GESTIONE DOCUMENTALE	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla gestione documentale delle schede di Protocollo (non è presente il diritto di creazione protocollo)
PEC	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla gestione delle PEC (sia "standard" che di Interoperabilità)
CREAZIONE FASCICOLI	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla creazione dei fascicoli archivistici
GESTIONE FASCICOLI	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla gestione dei fascicoli archivistici (visibilità, apertura/chiusura, modifica metadati, ...)
INSERIMENTO IN FASCICOLI	Profilo assegnato agli utenti abilitati all'inserimento delle schede documentali all'interno dei fascicoli archivistici
ANNULLAMENTO PROTOCOLLO	Profilo assegnato agli utenti abilitati alla conferma dell'annullamento di protocollo

Le abilitazioni degli utenti sono approvate dal Responsabile della Gestione Documentale, su richiesta del Dirigente o del Responsabile di Posizione Organizzativa, che ha valutato la necessità di abilitare un utente o un gruppo di utenti della SC o SS di sua competenza al sistema di gestione informatica dei documenti.

La richiesta di abilitazione deve includere:

- I dati identificativi dell'utente da abilitare;
- I permessi e i profili di accesso da associare all'utente.

L'accesso al sistema da parte degli utenti abilitati avviene tramite le credenziali di dominio, utilizzando la modalità "Single Sign-On" (SSO).

Il SIA, una volta acquisita l'autorizzazione del Responsabile della Gestione Documentale, provvede ad abilitare gli utenti e configurare i relativi profili di accesso.

Nel caso di trasferimento di un utente da una SC/SS a un'altra, il Dirigente o il Responsabile di Posizione Organizzativa della SC/SS di partenza invia al Responsabile della Gestione Documentale la richiesta di disabilitazione dell'utenza.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Il Dirigente o il Responsabile della Posizione Organizzativa della SC/SS di destinazione provvede quindi a richiedere l'abilitazione del nuovo utente, seguendo la procedura descritta precedentemente.

In caso di cessazione del rapporto di lavoro, l'utente abilitato non potrà più accedere al sistema di gestione documentale, poiché l'account aziendale verrà disabilitato e l'autenticazione avviene esclusivamente tramite credenziali di dominio.

5. IL DOCUMENTO INFORMATICO

5.1 Definizioni del documento informatico

Il documento informatico è la rappresentazione informatica di atti, fatti e dati giuridicamente rilevanti. Il documento informatico amministrativo è la rappresentazione di atti, fatti, anche interni, formati dalla Pubblica Amministrazione nell'ambito dell'espletamento della propria attività amministrativa.

Nella gestione dei flussi documentali, i documenti si distinguono in documenti ricevuti, spediti e interni:

- I documenti ricevuti sono quelli acquisiti dall'Azienda nell'espletamento della propria attività, provenienti da soggetti esterni, come persone fisiche, giuridiche, enti pubblici e privati, o altre AOO. Si considerano soggetti esterni anche i dipendenti dell'Azienda, nel caso in cui inviino documentazione personale o non direttamente legata alle loro funzioni.
- I documenti spediti sono quelli prodotti dall'Azienda nell'ambito della propria attività e destinati a soggetti esterni (persone fisiche o persone giuridiche, pubbliche e private, altre AOO);
- I documenti interni sono quelli prodotti da un'unità organizzativa e destinati, per competenza, ad un'altra unità organizzativa e possono essere a carattere formale e informale.

5.2 Requisiti minimi del documento

I documenti formati dall'Azienda riportano le seguenti informazioni:

- Denominazione, il logo dell'amministrazione con indirizzo completo e domicilio digitale;
- AOO e unità organizzativa competente;
- luogo e data di redazione;
- destinatario;
- segnaturo;
- indice di classificazione e numero di fascicolo;
- oggetto del documento;
- testo;
- numero degli allegati (se presenti);
- eventuali riferimenti a precedenti;
- indicazione del Responsabile del procedimento;
- sottoscrizione autografa o elettronico/digitale del Responsabile del procedimento.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

5.3 Formazione dei documenti informatici

Gli originali dei documenti sono formati con mezzi informatici secondo le modalità previste dalle Linee Guida AgID in materia. Nello specifico:

- creazione tramite l'utilizzo di strumenti software o servizi cloud della PA qualificati che assicurino la produzione di documenti nei formati e nel rispetto delle regole di interoperabilità;
- acquisizione di un documento informatico per via telematica o su supporto informatico, della copia per immagine su supporto informatico di un documento analogico, della copia informatica di un documento analogico;
- memorizzazione su supporto informatico in formato digitale delle informazioni risultanti da transazioni o processi informatici o dalla presentazione telematica di dati attraverso moduli o formulari resi disponibili all'utente;
- generazione o raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni provenienti da una o più basi dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica, inclusi i documenti di carteggio in entrata e in uscita.

Per agevolare il processo di produzione di documenti digitali è implementato un sistema di workflow documentale, denominato "Libro firma", che consente la produzione degli stessi attraverso la condivisione in rete di bozze digitali tra operatori e responsabili e l'apposizione delle firme.

Tale sistema è integrato nel sistema di gestione documentale al fine di agevolare l'esecuzione automatica delle operazioni di registrazione di protocollo.

Nella formazione dei documenti informatici effettuata nei diversi gestionali, viene attuato un controllo delle versioni degli stessi, tenendo traccia dei loro passaggi e trasformazioni fino alla versione definitiva inviata alla registrazione.

In base alle modalità previste per la formazione del documento informatico, questi assume le caratteristiche di immodificabilità e di integrità quando forma e contenuto non sono alterabili durante le fasi di accesso, gestione e conservazione.

Ogni documento informatico o aggregazione di documenti prodotto attraverso il sistema di gestione documentale costituisce un oggetto digitale. L'oggetto digitale è un contenuto informativo corredato dei relativi metadati, gestito nel sistema informatico aziendale e destinato, ove previsto, al versamento nel sistema di conservazione, garantendo la preservazione dell'autenticità, dell'integrità, della leggibilità e della reperibilità nel tempo.

I documenti informatici amministrativi assumono le caratteristiche di immodificabilità e di integrità anche attraverso la registrazione nel registro di protocollo, negli ulteriori registri, nei repertori, negli albi, negli elenchi, negli archivi o nelle raccolte di dati contenute nel sistema di gestione informatica dei documenti.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Nella fase di formazione, nonché durante l'intero ciclo di vita ai documenti informatici, sono associati i metadati previsti dall'Allegato 5 *I metadati delle Linee Guida AgID*.

I documenti informatici prodotti, indipendentemente dal software utilizzato, prima della loro sottoscrizione, sono convertiti in uno dei formati conformi alle indicazioni normative.

5.4 Sottoscrizione dei documenti informatici

La sottoscrizione dei documenti informatici è ottenuta con un processo di firma elettronico/digitale conforme alle disposizioni di legge. Le tipologie di sottoscrizione utilizzate sono:

- firma (qualificata) digitale - token, smart card e firma remota rilasciati da Certificatori Accreditati;
- firma elettronica – username e password.

Le firme elettroniche devono essere rilasciate da Prestatori di servizi fiduciari qualificati, ai sensi del Regolamento (UE) n. 910/2014 (eIDAS), per garantirne l'autenticità, l'integrità e la validità giuridica.

La firma elettronica qualificata si basa su un certificato qualificato di firma elettronica rilasciato da un prestatore di servizi fiduciari, che garantisce l'identità del firmatario e attribuisce al documento pieno valore legale, equivalente a quello della firma autografa.

La generazione della firma elettronica qualificata deve avvenire tramite un dispositivo per la creazione di una firma elettronica qualificata (QSCD), che assicura la protezione della chiave privata del firmatario e ne impedisce l'accesso non autorizzato, come previsto dal Regolamento eIDAS.

5.5 Riferimento temporale

Per attribuire una data certa ai documenti informatici si utilizza prevalentemente il riferimento temporale contenuto nella segnatura di protocollo, al fine di garantire l'attestazione certa della data e dell'ora del documento, opponibile a terzi.

Laddove necessario, può essere utilizzato il servizio di apposizione della marca temporale, fornito da un certificatore accreditato, al fine di garantire l'attestazione certa della data e dell'ora del documento, opponibile a terzi.

Per eventuali tipologie documentali non soggette a registrazione di protocollo, può essere adottata come riferimento temporale opponibile a terzi la data e l'ora presenti nel rapporto di versamento generato dalla procedura di conservazione digitale.

5.6 Copie e duplicati di documenti informatici

Sono effettuate copie e duplicati degli atti e dei documenti informatici per gli usi consentiti dalla legge nelle modalità descritte nella tabella seguente:



**COPIA PER IMMAGINE SU SUPPORTO INFORMATICO DI DOCUMENTI ANALOGICI****DEFINIZIONE**

Documento informatico prodotto mediante processi e strumenti che assicurino che il documento informatico abbia contenuto e forma identici a quelli del documento analogico da cui è tratto, previo raffronto dei documenti o, in caso di esigenza di dematerializzazione massiva di documenti analogici, attraverso certificazione di processo nei casi in cui siano adottate tecniche in grado di garantire la corrispondenza della forma e del contenuto dell'originale e della copia.

VALIDITA' GIURIDICA

La copia per immagine su supporto informatico di documenti analogici ha la stessa efficacia probatoria degli originali da cui è tratta se la conformità all'originale non è espressamente disconosciuta o vi è apposta l'attestazione di conformità di uno dei Soggetti autorizzati e specificatamente: Direttore di SC/SS che detiene l'atto o Soggetto titolare di incarico di funzione appartenente alla SC/SS che detiene l'atto o Direttore della SC Affari Generali e Legali

PROCEDURA DI ATTESTAZIONE DI CONFORMITA'

L'attestazione di conformità viene effettuata:

Riportando l'attestazione di conformità nel documento informatico contenente la copia per immagine. L'attestazione deve essere sottoscritta con firma digitale dal Direttore di SC che detiene l'atto o Soggetto titolare di incarico di funzione appartenente alla SC che detiene l'atto o dal Direttore della SC Affari Generali e Legali. Sull'attestazione di conformità verrà riportata la dicitura *["Si attesta che il presente documento costituisce copia conforme all'originale conservata agli atti dell'Ente].*

**COPIA INFORMATICA DI DOCUMENTI ANALOGICI****DEFINIZIONE**

Documento informatico contenente copia di atti pubblici, scritture private e documenti in genere compresi atti amministrativi formati in origine su supporto cartaceo.

VALIDITA' GIURIDICA

La copia informatica di documento cartaceo ha piena efficacia probatoria quando è sottoscritta con firma digitale da parte di uno dei Soggetti autorizzati e specificatamente: Direttore di SC che detiene l'atto o Soggetto titolare di incarico di funzione appartenente alla SC che detiene l'atto o Direttore della SC Affari Generali e legali

PROCEDURA DI ATTESTAZIONE DI CONFORMITA'

L'attestazione di conformità viene effettuata:

Riportando l'attestazione di conformità nel documento informatico contenente la copia informatica. L'attestazione di conformità riporterà la dicitura: *"Si attesta che la presente copia informatica è conforme al documento analogico originale, ai sensi dell'art. 22 del D.Lgs 82/2005 e successive modifiche"*.

Oppure

Producendo un documento informatico separato contenente un riferimento temporale e l'impronta della copia informatica. Il documento contenente l'attestazione deve essere sottoscritto dal pubblico ufficiale autorizzato con firma digitale/qualificata/avanzata e dovrà riportare la dicitura: *"Si attesta che la presente copia informatica è conforme al documento analogico originale, ai sensi dell'art. 22 del D.Lgs 82/2005 e successive modifiche"*.

COPIA INFORMATICA DI DOCUMENTO INFORMATICO/ESTRATTO INFORMATICO DI DOCUMENTO INFORMATICO**DEFINIZIONE**

La copia informatica è un documento il cui contenuto è il medesimo dell'originale ma con una diversa evidenza informatica rispetto al documento di cui è copia. L'estratto informatico è un documento contenente una parte del documento informatico da cui è tratto con diversa evidenza informatica da cui è tratto/estratto.

VALIDITÀ GIURIDICA

La copia informatica/estratto informatico di un documento informatico hanno la stessa efficacia probatoria del documento informatico da cui è tratta la copia/estratto se la conformità all'originale è attestata da un pubblico ufficiale a ciò autorizzato o se la conformità non è espressamente disconosciuta. Resta fermo l'obbligo di conservazione del documento informatico originale.

PROCEDURA DI ATTESTAZIONE DI CONFORMITÀ

L'attestazione di conformità viene effettuata:

Riportando l'attestazione di conformità nel documento informatico contenente la copia informatica secondo la procedura seguente. L'attestazione di conformità sarà riportata attraverso la seguente dicitura: *"Si attesta che la presente copia informatica/estratto informatico è conforme al documento informatico originale, ai sensi degli artt. 23 bis e 23-ter del D.Lgs 82/2005 e successive modifiche"*.

oppure

Producendo un documento informatico separato contenente un riferimento temporale e l'impronta di ogni copia o estratto informatici. Il documento contenente l'attestazione deve essere sottoscritta dal pubblico ufficiale autorizzato con firma digitale/qualificata/avanzata. L'attestazione di conformità sarà riportata attraverso la seguente dicitura: *"Si attesta che la presente copia informatica/estratto informatico è conforme al documento analogico informatico, ai sensi degli artt. 23 bis e 23-ter del D.Lgs 82/2005 e successive modifiche"*.

COPIA ANALOGICA DI DOCUMENTO INFORMATICO	
DEFINIZIONE	VALIDITÀ GIURIDICA
Copia/estratto analogico di documento informatico originale.	La copia/estratto analogico di un documento informatico, anche sottoscritto con firma elettronica avanzata (FEA), qualificata o digitale, ha la stessa efficacia probatoria dell'originale se la sua conformità all'originale in tutte le sue componenti è attestata da un pubblico ufficiale a ciò autorizzato e se la sua conformità non è espressamente disconosciuta. Resta fermo, ove previsto, l'obbligo di conservazione del documento informatico originale.
PROCEDURA DI ATTESTAZIONE DI CONFORMITÀ	
La copia analogica del documento informatico può essere rilasciata mediante: • Apposizione del contrassegno elettronico (Glifo) • Sottoscrizione con firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi nell'art. 3 del D.Lgs. 39/1993 • Sottoscrizione autografa del pubblico ufficiale	

5.7 Formati elettronici

I documenti informatici prodotti dall'ASST Pavia sono gestiti e conservati utilizzando formati elettronici che garantiscano l'interoperabilità tra i sistemi informativi aziendali, quelli di conservazione e gli eventuali interlocutori esterni. Tali formati sono selezionati in funzione della capacità di assicurare integrità, leggibilità, fruibilità nel tempo e non alterabilità del documento informatico lungo tutto il suo ciclo di vita.

Il formato del documento informatico rappresenta la modalità di strutturazione della sequenza di bit che compone il documento; viene comunemente identificato dall'estensione del file (es. .pdf, .xml, p7m, ecc.), ma assume valore tecnico e giuridico in quanto elemento che ne determina la leggibilità, validazione, interoperabilità e conservabilità. Il formato, pertanto, è considerato parte integrante dei metadati descrittivi e viene tracciato in fase di formazione, gestione e conservazione. Nella scelta dei formati da utilizzare per la formazione, la gestione e la conservazione dei documenti informatici, si tiene conto delle disposizioni normative vigenti (D.Lgs. 82/2005 – Codice dell'Amministrazione Digitale e relative Linee Guida AgID) nonché delle buone pratiche volte a:

- garantire la sostenibilità nel tempo e la prevenzione dell'obsolescenza tecnologica;
- ridurre il rischio di dipendenza da un singolo fornitore (vendor lock-in);
- agevolare eventuali operazioni di riversamento in altri formati, se necessario.

A tal fine, si privilegiano formati che possiedano una o più delle seguenti caratteristiche:

- apertura (formati aperti);
- assenza di vincoli proprietari (formati non proprietari);
- conformità a standard formalmente riconosciuti (standard de jure);
- capacità di estensione (formati estendibili);

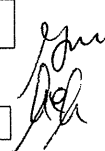


Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
---	--	--

- auto-descrittività (formati parlanti);
- integrità e resistenza alla corruzione dei dati (formati robusti);
- indipendenza dall'hardware utilizzato (formati indipendenti da dispositivo).

La selezione dei formati avviene a seguito di una valutazione tecnica condotta in conformità a quanto previsto dall'Allegato 2 – *Formati di file e riversamento* delle Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici. Tale valutazione tiene altresì conto della compatibilità con le soluzioni tecnologiche e i sistemi documentali in uso presso l'ASST di Pavia. I formati adottati per la formazione, la gestione e la conservazione dei documenti informatici, comprese le eventuali copie o estratti, sono riportati nella tabella seguente.

Classi documentali	Tipologia
Fatture PA Attive	XML (firmato P7M)
Fatture PA Passive	XML (firmato P7M)
Notifiche SDI Fatture PA Attive	XML (firmato P7M)
Notifiche SDI Fatture PA Passive	XML (firmato P7M)
Delibere	PDF (firmato P7M)
Determine	PDF (firmato P7M)
Documenti Protocollati	PDF, P7M, EML, JPEG, TXT, TIFF, DOCX, XLSX, XML, ODB, ODC, ODF, ODG, ODP, MSBMP, ODT, ODS, ZIP, MSPP, RAR, 7Z, DWFX, PNG, HTML, DWF, SXW, DWG, PSD, LWP, GIF, TSR, DXF, DATA, VCF, RTF, WMZ, JSON, P7S, PPT, PPTX, MSA, XLS, MSG, MP3, CSV, DAT, DOC, HTM, JPG, M7M, PPSX, TSD
Cedolini, Cartellini e CU Risorse umane	PDF
LOG di trasmissione di Cedolini e CU Risorse umane	PDF
Ricevute Telematiche RT	XML
Richiesta Pagamento Telematico RPT	XML
SINTEL 5/10/20 anni e illimitati	7Z, ACE, CSV, DAT, DATA, DIB, DOC, DOCM, DOCX, DOT, DOTM, DOTX, DWF, DWFX, DWG, DXF, EML, GIF, HTM, HTML, ICO, JFI, JFIF, JIF, JPE, JPEG, JPG, JSON, LNK, LWP, M7M, MBOX, MDB, MDE, MHT, MP3, MSG, ODB, ODC, ODF, ODG, ODS, ODT, P7M, P7S, PDF, PHP, PNG, POT, POTM, POTX, PPA, PPAM, PPS, PPSM, PPSX, PPT, PPTM, PPTX, PPZ, PSD, RAR, RTF, SXW, THMX, TIF, TIFF, TSD, TSR, TXT, VCF, WEBM, WMZ, XLA, XLAM, XLS, XLSB, XLSM, XLSX, XLT, XLTM, XLTX, XML, XSL, ZIP
Ricette Dematerializzate Erogate	ZIP, XML
Ricette Dematerializzate Erogate Annullate	ZIP, XML
Ricette Dematerializzate Prescritte	ZIP, XML
Ricette Dematerializzate Prescritte Annullate	ZIP, XML



Lettere di Dimissione	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
Referti Ambulatoriali	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
Referti di Documenti Clinici, Generici	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
Referti di Anatomia Patologica	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
Referti di Laboratorio	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
Referti di Radiologia	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
Verbal di Pronto Soccorso	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
Verbal Operatori	PDF (firmate P7M, marcate M7M)
DICOM	DICOM
Contratti	PDF, PDF/A, P7M, TSD, M7M
Messaggi di posta elettronica certificata (PEC)	EML, XML
Registro giornaliero di protocollo	PDF

5.8 Procedura per la valutazione periodica di interoperabilità

L'interoperabilità dei formati elettronici utilizzati per la formazione, la gestione e la conservazione dei documenti viene sottoposta a valutazione periodica, al fine di rilevare eventuali variazioni nelle condizioni di utilizzo e garantire la conformità alle normative vigenti e ai requisiti tecnici.

Tale attività consente di individuare tempestivamente la necessità di aggiornare o sostituire i formati adottati. Per ulteriori dettagli, si rimanda al paragrafo 5.7 Formati elettronici.

La valutazione dell'interoperabilità dei formati elettronici impiegati nella gestione documentale è condotta periodicamente e si concretizza in un rapporto tecnico articolato, che include:

- Censimento dei formati utilizzati, corredato da dettagli tecnici, quali:
 - denominazione dei formati e, ove applicabile, dei relativi dialetti, profili, codec o schemi operativi;
 - distinzione tra formati a carattere generico e formati specifici;
 - versioni effettivamente impiegate nei documenti già esistenti;
 - ulteriori caratteristiche tecniche non riconducibili ai punti precedenti, ma rilevanti ai fini dell'interoperabilità.
- Elenco dei processi di riversamento attualmente attivi, con indicazione:
 - dei software applicativi impiegati;
 - delle modalità operative (automatiche, semiautomatiche o manuali);
 - delle procedure adottate per configurare tali riversamenti, con particolare attenzione alla loro riproducibilità.
- Stima delle tempistiche necessarie per eventuali interventi futuri sui documenti informatici.
- Analisi degli obblighi normativi o di altra natura che impongano la conservazione delle evidenze informatiche nel formato originario di acquisizione o formazione.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

- Esame dei formati specifici impiegati in ambito sanitario, al fine di valutarne la possibilità di riutilizzo in contesti differenti, anche da parte di altre pubbliche amministrazioni.
- Verifica delle condizioni di utilizzo dei formati, con riferimento a:
 - eventuali vincoli di licenza, marchi registrati, brevetti o altri diritti di proprietà intellettuale;
 - dipendenze da architetture o sistemi proprietari;
 - eventuali costi di manutenzione (ordinaria o straordinaria) necessari per garantire l'accesso e la fruibilità dei documenti nel tempo.

A seguito di tale valutazione, viene esaminata l'opportunità di pianificare operazioni di riversamento da un formato a un altro, al fine di incrementarne l'interoperabilità, in conformità a quanto previsto nell'Allegato 2 – *Formati di file e riversamento* delle Linee Guida AgID.

6. REGISTRAZIONE DEI DOCUMENTI

6.1 Formazione dei registri e repertori informatici

I registri e repertori informatici sono formati esclusivamente su supporto informatico. I registri e i repertori possono essere creati mediante la generazione o il raggruppamento anche in via automatica di un insieme di dati o registrazioni, provenienti da una o più basi dati, anche appartenenti a più soggetti interoperanti, secondo una struttura logica predeterminata e memorizzata in forma statica.

Rientrano in questa categoria anche gli albi, gli elenchi e le raccolte di dati contenenti informazioni su stati personali, qualifiche, situazioni giuridiche o fatti rilevanti. Poiché tali dati producono effetti legali o possono essere utilizzati come prova nell'ambito di procedimenti amministrativi o giudiziari, devono essere gestiti e conservati nel rispetto delle normative vigenti in materia di documentazione amministrativa, trasparenza, accesso agli atti, protezione dei dati personali e conservazione digitale. Periodicamente deve essere effettuato il censimento delle banche dati e dei software di gestione documentale in uso all'interno dell'AOO.

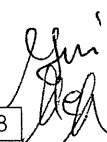
6.2 Documenti soggetti a registrazione di protocollo

I documenti prodotti, ricevuti e tutti i documenti informatici dell'AOO sono registrati al protocollo, ad eccezione di quelli indicati nei paragrafi successivi.

6.3 Documenti non soggetti a registrazione di protocollo

Ai sensi dell'articolo 53, DPR 445/2000, sono esclusi dalla registrazione di protocollo:

- gazzette ufficiali, bollettini ufficiali, notiziari della Pubblica Amministrazione;
- materiale statistico;
- atti preparatori interni;
- giornali, riviste, materiale pubblicitario (inclusa pubblicità relativa a corsi di formazione), stampe varie, plichi di libri;



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	---	---------------------------------------

- biglietti augurali, inviti a manifestazioni, i ringraziamenti, le comunicazioni di corsi e la corrispondenza interna che non ha, in modo diretto o indiretto, contenuto probatorio o comunque rilevanza amministrativa;
- bolle accompagnatorie;
- gli scritti anonimi non sono protocollati, salva la richiesta esplicita del soggetto destinatario.

Sono inoltre escluse dalla protocollazione le tipologie documentali generate e archiviate in appositi gestionali. L'elenco dei gestionali in argomento è tenuto aggiornato dal SIA.

6.4 Documentazione soggetta a registrazione particolare

L'Azienda ha individuato i documenti sottoposti a registrazione particolare riportati nell'allegato n. 4 "Documenti soggetti a registrazione particolare" con i relativi metadati associati. I software di produzione e archiviazione dei documenti a registrazione particolare consentono di eseguire tutte le operazioni previste nell'ambito della gestione dei documenti e del sistema adottato per il protocollo informatico.

L'elenco delle tipologie documentarie sottoposte a registrazione particolare viene aggiornato dal Responsabile della gestione documentale.

6.5 Registrazione di protocollo dei documenti e relativi allegati

La registrazione dei documenti ricevuti, spediti e interni (e relativi allegati) è effettuata in un'unica operazione, utilizzando le apposite funzioni previste dal sistema di protocollo, nell'ambito della trattazione di un affare amministrativo (o pratica), ivi inclusi i documenti afferenti al carteggio. La registrazione presuppone l'esistenza di un documento firmato. Il Registro di protocollo si configura come atto pubblico di fede privilegiata fino a querela di falso.

La registrazione della documentazione pervenuta avviene entro l'arco della giornata lavorativa successiva al ricevimento.

A ciascun documento informatico ricevuto o spedito dall'AOO corrisponde un'unica registrazione di protocollo senza possibilità per l'operatore di inserire le informazioni in più fasi successive, ai sensi dell'articolo 53, comma 3, del testo unico.

Ciascuna registrazione di protocollo contiene, almeno, i seguenti dati obbligatori:

- il numero di protocollo, generato automaticamente dal sistema e registrato in forma non modificabile;
- la data di registrazione di protocollo, assegnata automaticamente dal sistema e registrata in forma non modificabile;
- il mittente che ha prodotto il documento;
- il destinatario del documento.

Le variazioni su "oggetto", "mittente" e "destinatario" vengono mantenute con un criterio di storicizzazione dal SdP (Servizio di protocollo informatico), evidenziando data, ora e utente che ha effettuato la modifica.



La protocollazione dei documenti informatici ricevuti o trasmessi per posta elettronica deve essere effettuata in modo da far corrispondere ad ogni messaggio una registrazione.

Al termine della registrazione il sistema genera automaticamente un numero progressivo, collegato in modo univoco e immodificabile alla data di protocollazione; esso rappresenta il numero di protocollo attribuito al documento. Il numero progressivo di protocollo è un numero ordinale costituito da almeno sette cifre numeriche.

I metadati associati ai documenti informatici e agli eventuali allegati in fase di registrazione sono indicati nella tabella sotto riportata. In quest'ultima, laddove la denominazione dei metadati risulta essere difforme da quella indicata nell'Allegato 5 "I metadati delle Linee guida AgID", si è provveduto a riportare l'esatta denominazione del metadato valorizzato nel sistema di protocollo informatico in uso.

Denominazione del metadato nel protocollo informatico	Denominazione del metadato secondo l'allegato Metadati alle linee Guida AgID	Obbligatorietà per rilascio numero di protocollo	Note
Impronta	Impronta	SI	Calcolato
Identificati documento	Identificativo documento	SI	Calcolato
Protocollo Ordinario/Protocollo Emergenza	Tipo registro	SI	Calcolato all'interno del file xml
Codice registro	Codice registro	SI	Calcolato all'interno del file xml
Tipo documento	Tipologia di flusso	SI	
Numero Protocollo	Numero documento	SI	
Data Protocollo	Data di registrazione	SI	
Oggetto	Oggetto	SI	
Numero protocollo mittente	(Non previsto tra i metadati AgID)		Solo per protocollo in ingresso
Data protocollo mittente	(Non previsto tra i metadati AgID)		Solo per protocollo in ingresso
Tipologia documentale	Tipologia documentale		
Mezzo di trasmissione	(Non previsto tra i metadati AgID)		
Data di arrivo	(Non previsto tra i metadati AgID)		Solo per protocollo in ingresso
Data documento	(Non previsto tra i metadati AgID)		Solo per protocollo in partenza
Modalità di formazione	Modalità di formazione		
Protocollato da	Soggetto che effettua la registrazione		
Destinatario/Mittente	Destinatario/Mittente	SI	Nel protocollo interno è denominato UOR Mittente

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Conformità copie	Verifica - Conformità copie immagine su supporto informatico		
Firmato digitalmente	Verifica - Firmato digitalmente		
Sigillato elettronicamente	Verifica - Sigillato elettronicamente		
Marcatatura temporale	Verifica - Marcatatura temporale		
Parola chiave	Parola chiave		
UOR Competente	Assegnatario		Nel protocollo interno è denominato UOR Destinataria
UOR conoscenza	(Non previsto tra i metadati AgID)		
RUP	RUP		
Numero allegati	Numero allegati		Calcolato da sistema nel file xml
Descrizione allegati	(Non previsto tra i metadati AgID)		
Indice allegati	Indice allegati		Calcolato da sistema nel file xml
Classificazione	Indice di Classificazione	SI	
Fascicolo	Identificativo aggregazione documentale		
Formato	Formato		Calcolato da sistema nel file xml
Annotazioni	Note		

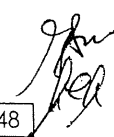
Al fine di garantire i principi di interoperabilità e di disponibilità delle informazioni, il sistema di gestione documentale permette l'esportazione dei metadati associati ai diversi oggetti digitali tramite file .xml. In fase di registrazione di protocollo, è obbligatorio identificare in modo univoco il documento principale e indicare, ove presenti, gli eventuali allegati. Il numero e la descrizione degli allegati costituiscono elementi essenziali della registrazione e concorrono alla completezza e all'efficacia del processo di protocollazione.

Tutti gli allegati devono essere resi disponibili contestualmente al documento principale presso le postazioni abilitate alla protocollazione, in modo da consentirne l'inserimento completo nel sistema di protocollo informatico.

L'eventuale assenza degli allegati, qualora previsti, deve essere esplicitamente annotata in sede di registrazione.

In caso di allegati in formato analogico, su ciascun documento deve essere apposta la segnatura di protocollo, così da garantirne la corretta associazione al documento principale e la tracciabilità all'interno del sistema documentale.

Gli allegati ricevuti tramite canali telematici sono acquisiti e gestiti in modo automatico dal sistema, nel rispetto dei criteri di integrità, autenticità e immutabilità previsti dalla normativa vigente.





La descrizione funzionale e operativa del sistema di protocollo informatico è illustrata nel manuale operativo del software di protocollo informatico, pubblicato sul sito di ASST Pavia nell'area Applicazioni Web dell'Area riservata ai dipendenti.

Data l'importanza della corretta redazione dell'oggetto del documento e dell'identificazione dei corrispondenti durante la fase di registrazione, al fine di garantire una gestione ordinata e facilmente consultabile dei dati, sono state stabilite le seguenti regole di scrittura per l'inserimento e l'aggiornamento dei dati nel protocollo informatico e per la compilazione della banca dati anagrafica:

- Di norma per l'inserimento dei dati si devono usare le maiuscole e le minuscole secondo l'uso attuale. Per quanto riguarda il protocollo informatico dell'ASST Pavia si è scelto di usare sempre la maiuscola;
- Tutte le abbreviazioni devono essere sciolte, le parole devono essere cioè scritte complete e per esteso. Non devono essere abbreviati i nomi degli enti e qualora un'abbreviazione facesse parte del nome ufficiale dell'istituto, e non sia possibile scioglierla, deve essere riportata così come compare nell'intestazione originale. Solamente per gli enti il cui acronimo è riconosciuto istituzionalmente e per consuetudine utilizzato al posto del nome esteso, possono essere utilizzate le abbreviazioni senza l'uso dei segni di interpunzione;
- I numeri devono essere sempre scritti in cifre arabe. Gli ordinali vanno in cifre arabe con la "o" in apice [°] per il maschile e l'accento circonflesso [^] per il femminile, evitando l'uso della "a" in apice [ª], dei numeri romani e dei caratteri speciali.

I numeri romani sono riservati a tomi, capitoli, papi, secoli e denominazioni specifiche.

Per separare centinaia da migliaia e milioni, si usa il punto. La virgola separa numeri interi da decimali. Gli importi in milioni o miliardi possono essere scritti in forma mista, con cifre e lettere. La parola euro va scritta per esteso, dopo la cifra e senza il simbolo [€].

Le unità di misura devono essere scritte per esteso, tranne quando il simbolo è nell'elenco delle abbreviazioni, sigle e acronimi.

Per gli intervalli numerici (pagine, date, ecc.), si usa il trattino senza spazi. Le quantità numeriche vanno precedute dalla lettera "n" (es. n. 5);

- Le date vanno scritte per esteso, privilegiando la leggibilità immediata di date e numeri all'interno dell'oggetto. Il primo giorno del mese, indicato in cifre arabe, deve essere scritto con l'abbreviazione dell'ordinali in apice, ovvero come si pronuncia ('primo' e non 'uno'). I nomi dei mesi, invece, vanno riportati per esteso e in minuscolo;
- È importante limitare l'uso dei segni di interpunzione nelle intitolazioni di nomi collettivi, organizzazioni e aziende per semplificare la ricerca nelle banche dati. La punteggiatura è ammessa solo se fa parte integrante del nome. Nelle ragioni sociali delle aziende (come 'S.p.A.' o 'S.r.l.') non si usa il punto fermo e la scrittura deve essere tutta in maiuscolo. Se un nome è tra virgolette, non includerle nella scrittura.



I segni di interpunzione non devono essere preceduti da uno spazio, ma vanno seguiti da uno spazio. Per separare lemmi o parti, usare il trattino con spazio prima e dopo. Le parentesi devono seguire la parola precedente senza spazio, e la prima parola all'interno della parentesi deve essere scritta senza spazio dopo il segno di apertura.

Gli accenti devono essere corretti: le parole tronche (ossitone) hanno l'accento grave, e l'accento sulla "e" finale è grave se la vocale è aperta (es. caffè) e acuto se è chiusa (es. perché). I monosillabi vanno accentati se possono confondere con altri omografi.

- Per una corretta gestione dei nomi di persona nei documenti, è necessario aggiornare periodicamente le banche dati (fornitori, cittadini, dipendenti, ecc.) e normalizzare i dati tra i vari sistemi (protocollo informatico, contabilità, gestione del personale, ecc.).

I nomi di persona devono essere registrati con il cognome prima del nome, senza titoli di cortesia, onorificenze, titoli accademici o professionali. Non vanno usati termini come "Signore/a", "Gentile", "Famiglia", "Egregio", ecc.

Le descrizioni devono essere standardizzate per evitare duplicazioni e devono sempre riferirsi al corrispondente principale. I nomi devono essere scritti per esteso, senza abbreviazioni, preposizioni o punteggiatura, e con un uso limitato delle maiuscole;

- I nomi di persone giuridiche, ditte individuali, enti pubblici e società devono essere inseriti come appaiono sulla carta intestata, scegliendo l'intestazione corretta in caso di discrepanze con il logo. Se il termine "società", "fondazione" o "associazione" è parte del nome, deve restare unito al resto della denominazione.

In assenza di intestazione completa, si può usare il logo o recuperare il nome completo dal responsabile del procedimento per inserirlo correttamente nella banca dati. I nomi devono essere scritti per esteso, senza abbreviazioni. Se un ente è comunemente conosciuto con un acronimo, questo può essere utilizzato senza segni di interpunzione o inserito dopo il nome completo con un trattino.

Per semplificare, possono essere registrate più anagrafiche in base alle ripartizioni interne dell'ente, come indicato nell'organigramma. Quando un documento è indirizzato a tutte le ripartizioni di una struttura, il mittente è identificato come la struttura stessa, senza specificare ogni singola ripartizione.

Per i comuni, quando sulla carta intestata compare "città", in anagrafica va sempre scritto "Comune di". Se un ente ha più sedi, si aggiunge la denominazione della sede distaccata o sezione dopo una lineetta, preceduta e seguita da uno spazio.

Quando un documento contiene più intestazioni o sigilli, si descrive l'anagrafica della struttura principale, identificata tramite sottoscrizione, localizzazione geografica, rilevanza grafica o, in mancanza, dalla posizione nella parte superiore del documento;

- Nell'intestazione di una lettera, separare il firmatario (persona fisica) dall'ente o persona giuridica (società, ditta, ente pubblico). Eventuali riferimenti a uffici vanno inseriti

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
---	---	---------------------------------------

nell'anagrafica, distinti dal firmatario e dall'ente. Questa distinzione facilita la gestione e la ricerca dei documenti

- I nomi di persona, di città, o di qualsiasi Organizzazione straniera vanno inseriti nella versione originale; solo lo Stato va scritto in lingua italiana. Si scrivono senza segni diacritici, riportando semplicemente le lettere dell'alfabeto italiano. I nomi stranieri, di norma, non si traducono. Se lo si ritenesse necessario, è ammessa la traduzione del nome per le sole strutture, in modo da formare un'anagrafica articolata con forma parallela. La forma italiana segue quella in lingua originale;
- Gli indirizzi di residenza devono corrispondere a quelli riportati sulla carta intestata. Per le Organizzazioni pubbliche, va sempre inserito l'indirizzo giuridico dichiarato, mentre per gli uffici decentrati, si deve utilizzare l'indirizzo della sede dell'ufficio. È importante che l'anagrafica non contenga indirizzi incompleti; devono essere riportati tutti gli elementi: luogo, provincia, via, numero civico e CAP. Tutti i dati relativi all'indirizzo devono essere inseriti nell'apposita stringa, senza precedere il nome, cognome o intestazione.
- L'oggetto sintetizza i contenuti giuridici, amministrativi e narrativi di un documento, aiutando a identificarlo e a collegarlo al fascicolo e al contesto documentario. Prima della redazione, è essenziale analizzare e interpretare il documento, definendo criteri rigorosi di normalizzazione. L'oggetto non deve essere una copia di quello del fascicolo, ma deve descrivere l'azione amministrativa, utilizzando parole chiave per facilitare la ricerca. Deve includere almeno un elemento distintivo per differenziare documenti simili.

Per i documenti legati a procedimenti, è preferibile iniziare con il nome del procedimento. Se il documento include numeri di riferimento, come in gare o concorsi, devono essere riportati nell'oggetto. In caso di documenti ricevuti in copia per conoscenza, l'oggetto deve essere integrato con la dicitura "in copia per conoscenza".

L'oggetto deve essere chiaro, conciso e conforme al linguaggio condiviso, rispettando la protezione dei dati personali. Non devono essere inclusi riferimenti normativi vaghi o incompleti, ma solo quelli scritti per esteso o in modo chiaro. I moduli istituzionali devono essere descritti per esteso, seguiti dall'acronimo separato da un trattino;

- Tutti i casi particolari vengano discussi con il Responsabile per la gestione documentale prima dell'inserimento nella banca dati.

6.6 Segnatura di protocollo

Per garantire un'identificazione certa e univoca ai documenti amministrativi informatici (ed eventuali allegati), il sistema di protocollo informatico garantisce l'apposizione o l'associazione in forma permanente dei metadati relativi alla fase di registrazione di protocollo attraverso la generazione di un file conforme alle specifiche dell'Extensible Markup Language (XML). Le operazioni di segnatura avvengono contestualmente alla fase di registrazione del documento.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Le informazioni relative alla segnatura di protocollo sono memorizzate nel sistema di gestione documentale e associate al documento informatico amministrativo di riferimento. Tra i metadati tecnici rilevanti è compreso anche il percorso del documento nel sistema informativo, inteso come concatenazione ordinata delle cartelle e sottocartelle logiche che ne determinano la posizione all'interno del filesystem. Questo elemento garantisce la tracciabilità informatica dell'oggetto digitale all'interno dell'architettura del sistema e facilita l'integrazione con gli strumenti di classificazione e fascicolazione.

Il file di segnatura di protocollo deve essere composto dalle seguenti sezioni:

- *Intestazione*, che contiene i dati identificativi e le informazioni fondamentali del messaggio, ovvero:
 - Amministrazione mittente;
 - AOO mittente;
 - indicazione del registro nell'ambito del quale viene effettuata la registrazione;
 - numero progressivo di protocollo;
 - data di registrazione;
 - oggetto del messaggio di protocollo;
 - classificazione del messaggio di protocollo;
 - fascicolo del messaggio di protocollo.
- *Descrizione*, che contiene le informazioni descrittive riguardanti il contenuto del messaggio, ovvero:
 - mittente;
 - destinatario;
 - riferimenti al documento primario e agli eventuali allegati;
 - impronta informatica del documento principale e degli eventuali allegati.
- *Signature*, che contiene le informazioni relative al sigillo elettronico qualificato (qSeal) apposto al file di segnatura XML.

Per i documenti analogici la segnatura è apposta con apposita etichetta riportante i seguenti dati:

- Denominazione dell'Amministrazione;
- Numero di protocollo;
- Data;
- Indice di classificazione;
- Codice IPA=asstpv;
- Codice identificativo dell'area organizzativa omogenea= uffprot;
- Codice Registro di Protocollo: RP01

6.7 Annullamento delle registrazioni di protocollo

Nel caso in cui sia necessario annullare una registrazione di protocollo, ad esempio poiché si è proceduto a registrare più volte il medesimo documento, occorre attivare apposita procedura.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--------------------------------

Non è possibile annullare il solo numero di protocollo mantenendo valide le altre informazioni: l'intera registrazione è considerata unitaria e indivisibile.

I seguenti metadati non possono essere modificati dopo la registrazione, in quanto definiscono l'univocità giuridica del documento:

- Numero di protocollo;
- Data di registrazione;
- Identificativo dell'AOO;
- Identificativo del registro;
- Segnatura di protocollo (inclusa l'impronta del documento).

Questi elementi sono legalmente vincolanti, ai sensi della normativa vigente.

L'autorizzazione all'annullamento della registrazione può essere concessa esclusivamente dal Responsabile della gestione documentale, o dal suo vicario formalmente designato.

L'operazione deve essere svolta secondo quanto previsto all'art. 54 del D.P.R. 445/2000, utilizzando l'apposita funzione del sistema di protocollo informatico e a seguito di motivata richiesta e relativa autorizzazione.

In caso di documenti analogici, l'annullamento deve essere annotato anche sul documento cartaceo, con idonea dicitura. Il documento la cui registrazione è stata annullata deve essere comunque conservato, salvo nei casi in cui venga restituito a un soggetto esterno (persona fisica o giuridica) per non pertinenza con i procedimenti dell'Ente.

Il sistema di protocollo informatico consente invece la modifica dei metadati diversi da quelli non modificabili indicati all'art. 53 del D.P.R. 445/2000, tra cui ad esempio:

- l'assegnazione interna;
- la classificazione;
- altri campi descrittivi, da parte delle unità organizzative autorizzate.

Tutte le modifiche o annullamenti effettuati sono tracciati e storicizzati dal sistema, inclusi i dati relativi all'operatore che ha eseguito l'operazione, e resi visibili e confrontabili a fini di audit e trasparenza.

6.8 Registro giornaliero di protocollo

In riferimento ai requisiti minimi di sicurezza del Sistema di protocollo informatico, il paragrafo 3.1.6 delle Linee Guida AgID, introduce un nuovo e rilevante obbligo: la conservazione digitale "a norma" del Registro giornaliero di protocollo, che deve essere trasmesso al Sistema di Conservazione entro la giornata lavorativa successiva, garantendone l'immodificabilità del contenuto, in conformità a quanto stabilito nel Manuale di conservazione. È sempre possibile estrarre evidenza analogica delle registrazioni del protocollo informatico.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

6.9 Registro di protocollo di emergenza

Il registro di emergenza è un registro cartaceo che l'AOO è tenuta a utilizzare nel caso in cui l'accesso al Sistema di Protocollo (SdP) non sia possibile a causa di un'interruzione accidentale o programmata, e viene rinnovato annualmente.

Le procedure adottate dal Responsabile della gestione documentale per l'attivazione, la gestione e il recupero dei dati nel registro di emergenza sono dettagliate nel paragrafo "Gestione dell'emergenza" del presente manuale.

Nel caso in cui il registro di emergenza non venga utilizzato durante l'anno, il Responsabile della Sicurezza dei Processi (RSP) dovrà provvedere ad annotarlo sul registro stesso.

6.10 Differimento dei termini di protocollazione

Qualora un procedimento comporti una quantità di documenti da registrare in entrata tanto elevata da rendere impossibile, con le risorse di personale disponibile, il rispetto della protocollazione entro la giornata lavorativa successiva all'acquisizione, il Responsabile della gestione documentale può differire, con apposita autorizzazione, la registrazione di protocollo, fissando un limite di tempo entro il quale i documenti devono essere protocollati e conferendo valore alla data d'arrivo.

7. FLUSSO DEI DOCUMENTI RICEVUTI, TRASMESSI E AD USO INTERNO

7.1 Ricezione dei documenti informatici

Le comunicazioni e i documenti informatici formano oggetto di registrazione di protocollo e sono validi ai fini del procedimento amministrativo, una volta che ne sia accertata la provenienza.

Le istanze e le dichiarazioni trasmesse per via telematica devono ritenersi valide a tutti gli effetti di legge, qualora:

- siano trasmesse, o comunque consegnate, regolarmente sottoscritte con firma digitale o altro tipo di firma elettronica qualificata o avanzata (qSignature), o comunque formate previa identificazione informatica del proprio autore, con modalità tali da garantire la sicurezza, l'integrità e immodificabilità del documento e, in maniera manifesta ed inequivoca, la sua riconducibilità all'autore;
- l'istante o il dichiarante del documento è identificato, in conformità al Regolamento (UE) n. 910/2014 (eIDAS), attraverso il Sistema Pubblico di Identità Digitale (SPID), l'uso della Carta d'Identità Elettronica (CIE) e della Carta Nazionale dei Servizi (CNS);
- siano formate tramite uno dei punti di accesso telematico per i dispositivi mobili (AppIO);
- siano trasmesse dall'istante o dal dichiarante dal proprio domicilio digitale purché le relative credenziali di accesso siano state rilasciate previa identificazione del titolare, e ciò sia attestato dal gestore del sistema nel messaggio o in un suo allegato. In tal caso, la trasmissione costituisce elezione di domicilio speciale ai sensi dell'articolo 47 del Codice civile;
- si tratti di rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei sottoscritti e presentati unitamente alla copia del documento d'identità.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
---	--	--

7.1.1 Ricezione tramite posta elettronica

La ricezione dei documenti informatici soggetti a registrazione di protocollo, che in analogico avrebbero richiesto l'invio con raccomandata con avviso di ricevimento, avviene tramite posta elettronica certificata (PEC), utilizzando il domicilio digitale dell'AOO: protocollo@pec.asst-pavia.it.

L'Ufficio Protocollo, afferente al Servizio per il protocollo informatico, è delegato all'apertura dei messaggi pervenuti alla AOO.

Nel caso in cui un messaggio PEC contenga allegati in formato contenitore (ad esempio file .zip), il personale incaricato deve procedere con l'apertura e l'analisi dei contenuti per:

- identificare il documento principale rilevante ai fini della protocollazione;
- allegare alla registrazione eventuali file secondari, specificando il collegamento logico con il documento principale.

Non è ammessa la protocollazione del file ZIP come oggetto documentale autonomo.

Le operazioni devono essere svolte nel rispetto dei principi di autenticità, integrità, leggibilità e tracciabilità, come previsto dalle Linee Guida AgID e dal presente Manuale. Ogni intervento eseguito sul contenuto ricevuto deve essere adeguatamente documentato nei metadati del documento, così da garantire la piena ricostruibilità della ricezione.

L'indirizzo PEC aziendale è abilitato anche alla ricezione di messaggi provenienti da caselle di posta elettronica ordinaria, nel rispetto delle norme sulla validità dei documenti trasmessi. È inserito nell'Indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi, ed è pubblicato sul sito web istituzionale di ASST Pavia con l'indicazione delle relative funzionalità e ambiti d'uso, anche per documenti soggetti a registrazione particolare.

L'Ufficio Protocollo abilitato alla gestione della casella PEC configurata nel sistema di gestione documentale è delegato dal Responsabile della gestione documentale all'apertura dei messaggi ricevuti.

Infine, i documenti informatici da protocollare che pervengano a caselle istituzionali non integrate nel sistema di protocollo devono essere inoltrati alla casella dedicata protocollazione_entrata2@asst-pavia.it, per consentirne la corretta registrazione in ingresso.

Per tutti i documenti ricevuti tramite PEC, l'avvenuto recapito è garantito dal sistema stesso, in conformità con la normativa vigente.

7.1.2 Ricezione tramite strumenti removibili

Di norma non si accettano documenti informatici consegnati attraverso supporto removibile. Eventuali eccezioni sono valutate dal Responsabile della gestione documentale sentito il parere del Responsabile dei sistemi informativi. Eventuali documenti informatici consegnati su supporto removibile sono scaricati e registrati nel sistema di gestione documentale. La modalità di ricezione è annotata durante la registrazione.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

7.1.3 Ricezione tramite sportelli telematici

Si ricevono i documenti informatici generati dall'utente attraverso i moduli e i formulari resi disponibili sul sito istituzionale mediante i sistemi di sportello telematico, come indicato negli schemi seguenti:

Denominazione	Descrizione	Dominio/Indirizzo web	Sistema di autenticazione
Portale ISON	Portale per la gestione delle domande on line dei candidati a concorsi pubblici, avvisi, ecc...	https://asst-pavia.iscrizioneconcorsi.it/	SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale)
Portale TekneCloud	Portale per la gestione delle domande online dei cittadini relative all'interdizione anticipata per gravidanza a rischio e ai servizi vaccinali, inclusi: registrazione di vaccinazioni in altra sede, richiesta di copia del certificato vaccinale e modifica degli appuntamenti.	https://teknecloud.it/SIOC-ASSTPAVIA/	SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale)

Denominazione	Collegamento al sistema di gestione documentale	Integrato nel sistema di gestione documentale	Modalità interscambio dati con sistema documentale	Modalità invio documenti a sistema protocollo	Registrazione automatica di protocollo
Portale ISON	si	si	web service	web service	si
Portale TekneCloud	si	si	web service	web service	si

Denominazione	Formato istanze - dichiarazioni	Comunicazione all'utente della presa in carico dell'istanza
Portale ISON	PDF	Tramite email
Portale TekneCloud	PDF	Tramite email

7.2 Controllo dei certificati di firma

La verifica della firma digitale non è di competenza dell'Ufficio Protocollo, ma è demandata alle SC/SS assegnatarie del documento. Tali strutture provvedono alla convalida della firma, ovvero al processo di verifica della validità e dell'autenticità della stessa, anche attraverso la verifica del relativo certificato di firma elettronica, mediante l'utilizzo dei dati per la convalida, così come definiti all'art. 3, punto 40, del Regolamento (UE) n. 910/2014.

Qualora si ricevano documenti informatici firmati digitalmente il cui certificato di firma elettronica, valido nel momento della sottoscrizione e invio tramite PEC, risulta scaduto o revocato nella fase di



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

protocollazione, questi verranno protocollati poiché è presente il riferimento temporale ottenuto dall'utilizzo della posta elettronica certificata.

7.3 Ricezione dei documenti su supporto analogico

I documenti su supporto analogico possono pervenire attraverso:

- il servizio postale;
- la consegna diretta agli uffici, ai funzionari, o alle unità organizzative al ricevimento della documentazione.

I documenti, esclusi quelli non soggetti a registrazione di protocollo, devono pervenire alle postazioni di protocollo abilitate per la loro registrazione. Gli orari definiti per la presentazione della documentazione analogica sono indicati sul sito web istituzionale dell'Ente. Le buste delle assicurate, corrieri, espressi, raccomandate vengono inoltrate alla SC/SS competente unitamente ai documenti. Gli addetti del Servizio per il protocollo informatico sono delegati all'apertura di tutta la corrispondenza analogica pervenuta, salvo peculiari tipologie documentali, anche oggetto di registrazione particolare, è delegata ai Responsabili di procedimento e può essere effettuata dalle SC/SS riceventi.

La ricevuta di consegna di un documento analogico può essere costituita dalla fotocopia del primo foglio del documento stesso con un timbro che attesti il giorno della consegna.

7.4 Acquisizione dei documenti analogici

I documenti analogici vengono acquisiti attraverso la copia per immagine su supporto informatico e/o attraverso la copia informatica. Le copie per immagine sono prodotte mediante processi e strumenti che assicurino che il documento informatico abbia contenuto e forma identici a quelli del documento analogico da cui è tratto. Le copie per immagine di uno o più documenti analogici possono essere sottoscritte con firma digitale o firma elettronica qualificata da chi effettua la copia. Affinché le copie non siano disconoscibili esse devono essere firmate da un pubblico ufficiale.

I documenti informatici e/o le immagini digitali dei documenti cartacei acquisite con lo scanner sono resi disponibili alle SC/SS competenti, o ai responsabili di procedimento, tramite il sistema di gestione informatica dei documenti.

Il processo di scansione della documentazione cartacea è effettuato successivamente alle operazioni di registrazione, classificazione, segnatura e si articola nelle seguenti fasi:

- acquisizione delle immagini in modo che a ogni documento, anche composto da più fogli, corrisponda un unico file in formato PDF;
- verifica della leggibilità delle immagini acquisite e della loro esatta corrispondenza con gli originali cartacei;
- collegamento delle rispettive immagini alla registrazione di protocollo, in modo non modificabile;
- memorizzazione delle immagini, in modo non modificabile.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
---	---	---

La digitalizzazione dei documenti avviene al momento della loro registrazione nel sistema di gestione documentale, come fase finale dell'inserimento dei dati che li identificano.

Eventuali documenti cartacei ricevuti fuori formato (es. tavole tecniche) non vengono acquisiti nel sistema ma conservati unicamente nel loro formato originario, indicandolo anche nel campo "Annotazioni".

7.5 Trasmissione di documenti tra Pubbliche Amministrazioni

Le comunicazioni di documenti tra le pubbliche amministrazioni avvengono mediante l'utilizzo della posta elettronica; il documento può anche essere reso disponibile previa comunicazione delle modalità di accesso telematico allo stesso.

Le comunicazioni e i documenti trasmessi tra Pubbliche Amministrazioni sono valide ai fini del procedimento una volta che ne sia verificata la provenienza, ovvero quando:

- sono sottoscritti con firma elettronica digitale o altro tipo di firma elettronica qualificata;
- sono dotati di segnatura di protocollo;
- sono trasmessi attraverso sistemi di posta elettronica certificata.

Al di fuori delle predette ipotesi, i documenti ricevuti da altre Pubbliche Amministrazioni sono valutati in ragione della loro rispondenza a ragionevoli criteri di attendibilità e riconducibilità al mittente dichiarato e successivamente soggetti, se del caso, a protocollazione.

Qualora una pubblica amministrazione renda disponibile i documenti informatici in uno spazio web appositamente predisposto e invii con un messaggio di PEC il link agli stessi, è necessario provvedere al download dei documenti informatici e alla loro protocollazione, controllando che le impronte digitali dei documenti scaricati coincidano con quelle incluse nella PEC del mittente.

La trasmissione di informazioni, dati e documenti può avvenire attraverso immissione diretta sulle piattaforme dell'Ente destinatario. Gli invii telematici così effettuati sostituiscono integralmente gli invii cartacei della medesima documentazione, nonché gli invii tramite posta elettronica.

7.6 Spedizione dei documenti informatici

Per la spedizione mediante posta elettronica di documenti informatici soggetti alla registrazione di protocollo, l'AOO si avvale dell'indirizzo di posta elettronica certificata configurato nel sistema di protocollo informatico: protocollo@pec.asst-pavia.it.

I documenti vengono trasmessi, dopo essere stati classificati, fascicolati e protocollati, secondo le procedure previste dal manuale operativo del software di protocollo informatico, pubblicato sul sito di ASST Pavia nell'area Applicazioni Web dell'Area riservata ai dipendenti, all'indirizzo di posta elettronica dichiarato dai destinatari abilitati alla ricezione della posta per via telematica ovvero:

- in caso di cittadini, di persone fisiche o altri enti di diritto privato non tenuti all'iscrizione in albi professionali o nel registro delle imprese, all'indirizzo di posta elettronica certificata comunicato in qualità di domicilio digitale e pubblicato nell'Indice dei domicili digitali delle persone fisiche e degli altri Enti di diritto privato (INAD);



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

- in caso di PA e di gestori di pubblici servizi all'indirizzo pubblicato sull'Indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi (IPA);
- in caso di imprese e professionisti all'indirizzo pubblicato sull'Indice nazionale dei domicili digitali delle imprese e dei professionisti (INI-PEC).

Alla registrazione di protocollo vengono associate le ricevute rilasciate dal sistema di posta elettronica integrato nel sistema di gestione documentale.

Le postazioni deputate ad effettuare l'invio telematico verificano l'avvenuto recapito dei documenti e il collegamento delle ricevute elettroniche alle registrazioni di protocollo. È responsabilità del Responsabile del procedimento monitorare la corretta registrazione e la presenza delle ricevute.

Si possono predisporre le comunicazioni ai soggetti privi di domicilio digitale come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare a tali soggetti, per posta ordinaria o raccomandata con avviso di ricevimento, copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa, predisposta secondo le disposizioni di cui all'art. 3 del D.Lgs. 12 febbraio 1993, n. 39 e come riportato nella tabella di cui al paragrafo "Copie e duplicati di documenti informatici" del presente Manuale. I documenti informatici sono conservati negli archivi dell'Ente.

Si spediscono copie analogiche di documenti informatici correlati da contrassegno elettronico, tramite il quale è possibile accedere al documento informatico, ovvero verificare la corrispondenza allo stesso della copia analogica.

La spedizione delle copie analogiche dei documenti informatici originali è affidata a Fornitore esterno.

La spedizione di documenti informatici, attraverso posta elettronica, al di fuori dei canali istituzionali descritti è considerata una mera trasmissione di informazioni senza che a queste l'Azienda riconosca un carattere giuridico-amministrativo che la impegni verso terzi. Per l'uso della posta elettronica si rimanda alla sezione di competenza del presente documento.

7.7 Spedizione dei documenti cartacei

Qualora sia necessario spedire documenti originali analogici questi devono essere completi della firma autografa del Responsabile del procedimento, della classificazione e del numero di fascicolo, nonché delle eventuali indicazioni necessarie a individuare il procedimento amministrativo di cui fanno parte.

La spedizione dei documenti cartacei avviene secondo le seguenti modalità:

I documenti devono essere trasmessi in originale al destinatario e conservati, in minuta, nel gestionale aziendale. Nel caso in cui la spedizione avvenga tramite pezzi di accompagnamento (es. raccomandata, posta celere, corriere o altro mezzo), queste devono essere preventivamente compilate dall'ufficio produttore. Le attività di imbustamento e pesatura sono a carico dell'Ufficio protocollo. In caso di imbustamenti massivi è possibile ricorrere a Società esterna.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Eventuali situazioni di urgenza, che richiedano deroghe alla presente procedura, devono essere valutate e autorizzate dal responsabile del servizio archivistico. Le spedizioni che comportano grandi quantitativi di corrispondenza o necessità di lavorazioni in tempi rapidi sono gestite in collaborazione con l'unità operativa interessata.

7.8 Gestione dei documenti interni

I documenti informatici interni sono gestiti all'interno del sistema di gestione informatica dei documenti da parte delle unità organizzative competenti.

Per la registrazione dei documenti informatici interni si utilizza l'apposito flusso di registrazione previsto nel sistema (interno). I documenti interni acquisiscono la numerazione unica e progressiva del registro di protocollo dell'AOO.

Per comunicazione informale tra uffici si intende lo scambio di informazioni di cui non è necessaria la conservazione. Questo genere di comunicazioni è ricevuto e trasmesso per posta elettronica interna e non interessa il sistema di protocollo.

7.9 Assegnazione dei documenti

I documenti informatici acquisiti nel sistema sono resi disponibili alle unità organizzative tramite apposita funzionalità. L'assegnazione e lo spostamento dei documenti informatici all'interno del sistema è realizzato attraverso la valorizzazione di metadati che abilitano l'accesso al solo personale avente diritto.

Ciascun documento acquisito nel sistema è assegnato per conoscenza o competenza, sulla base dell'organigramma alle SC/SS competenti per materia/funzione, a gruppi di utenti o a ruoli funzionali in base alle politiche organizzative dell'Ente.

Per i documenti in entrata l'assegnazione è effettuata dall'Ufficio Protocollo abilitato alla protocollazione in ingresso.

I documenti formati tramite sistema di sportello telematico sono assegnati automaticamente al servizio competente con mezzo di trasmissione Portale/Piattaforma Web.

Nell'ambito delle SC/SS i documenti presenti nel sistema possono essere condivisi tra gli uffici e tra il personale chiamato a svolgere le varie attività.

I servizi assegnatari sono tenuti a prendere in carico i documenti o a rifiutarli se non di competenza (vedi punto 7.10).

La condivisione di documenti informatici con utenti non configurati nel sistema avviene tramite apposita funzione denominata "invio estesa/esterna" collegata a casella di posta elettronica ordinaria appositamente configurata. Il sistema tiene traccia di tali invii annotando automaticamente le informazioni nel campo annotazioni.

Sono state integrate soluzioni di workflow management che realizzano l'assegnazione automatizzata dei documenti alle SC/SS competenti per la gestione dei processi/procedimenti.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

7.10 Modifica delle assegnazioni

Nel caso di un'assegnazione e presa in carico errate, la struttura che riceve il documento è tenuta a restituirlo, nel più breve tempo possibile, all'unità di protocollazione che ha effettuato l'assegnazione, la quale provvederà alla riassegnazione, correggendo le informazioni inserite nel gestionale ed inviando il documento alla struttura di competenza.

Il sistema di gestione informatica dei documenti tiene traccia dei passaggi sopra descritti attraverso il log di sistema, registrando in modo automatico e immutabile per ciascuna operazione l'identificativo dell'operatore, la data e l'ora di esecuzione, garantendo così la ricostruzione puntuale e verificabile della sequenza delle attività.

7.11 Consegna dei documenti analogici originali

I documenti analogici, protocollati e assegnati, insieme alla posta che non necessita di protocollazione, vengono resi disponibili ai destinatari tramite smistamento.

I documenti analogici, protocollati e assegnati, che non richiedono riconsegna ai destinatari, vengono conservati agli atti dell'ufficio protocollo.

8. CLASSIFICAZIONE E FASCICOLAZIONE DEI DOCUMENTI

8.1 Classificazione dei documenti

Tutti i documenti ricevuti e prodotti, indipendentemente dal supporto sul quale sono formati, sono classificati in base al Titolario del Sistema Sanitario e Sociosanitario di Regione Lombardia pubblicato sul sito di ASST Pavia nei Regolamenti Aziendali dell'Area riservata ai dipendenti, al quale si fa espresso ed integrale rinvio.

Il software di protocollo informatico non permette la registrazione di documenti non classificati. La classificazione dei documenti in ingresso viene effettuata dall' Ufficio Protocollo, unico deputato a tale funzione, contestualmente alla registrazione di protocollo. La classificazione dei documenti in uscita viene effettuata contestualmente al momento della registrazione di protocollo.

Oltre alla classificazione, determinati atti e documenti, per i quali è prevista una registrazione dedicata e numerazione progressiva, vengono iscritti in appositi repertori. I repertori sono strumenti di registrazione specifici, utilizzati per garantire la tracciabilità, la certezza e l'ordinamento cronologico di particolari tipologie di documenti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalle disposizioni interne dell'ASST Pavia.

8.2 Aggiornamento e storicizzazione del Piano di classificazione (Titolario)

Il Titolario, essendo strumento regionale, viene aggiornato a seguito di disposizioni di Regione Lombardia.

Il Responsabile della gestione documentale verifica periodicamente la rispondenza ai procedimenti amministrativi e agli affari e valuta eventuali necessità di proposte di aggiornamento alla stessa Regione.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--------------------------------

Di norma, il nuovo Titolario si adotta a partire dal primo gennaio dell'anno successivo a quello di approvazione e, il Responsabile della gestione documentale, se necessario, predispone una tabella di corrispondenza tra il nuovo Titolario e il precedente, al fine di guidare la classificazione dei documenti secondo il nuovo schema in uso.

Il sistema informatico adottato garantisce la storicizzazione delle variazioni del Titolario e la possibilità di ricostruire le diverse voci nel tempo, mantenendo stabili i legami dei fascicoli e dei documenti in relazione al Titolario vigente al momento della produzione degli stessi.

Il Responsabile della gestione documentale stabilisce e propone, laddove necessario, l'implementazione di nuovi sottolivelli di Titolario.

Per ogni modifica effettuata viene riportata la data di introduzione o quella di variazione, cioè la durata della stessa. La sostituzione delle voci del Titolario, a partire dalla data di attivazione delle nuove voci, comporta l'impossibilità di aprire nuovi fascicoli nelle voci precedenti.

8.3 Fascicolo informatico e aggregazioni documentali informatiche

Le pubbliche amministrazioni danno luogo a fascicoli informatici contenenti atti, documenti e dati relativi ad un procedimento amministrativo, al fine di adempiere agli obblighi imposti dalla normativa per una corretta gestione documentale. Ai sensi del comma 2-bis dell'art. 41 del CAD, "Il fascicolo informatico è realizzato garantendo la possibilità di essere direttamente consultato ed alimentato da tutte le amministrazioni coinvolte nel procedimento e dagli interessati, nei limiti ed alle condizioni previste dalla disciplina vigente, attraverso i servizi di cui agli articoli 40-ter e 64-bis. Le Linee guida per la costituzione, l'identificazione, l'accessibilità attraverso i suddetti servizi e l'utilizzo del fascicolo sono dettate dall'AgID ai sensi dell'articolo 71 e sono conformi ai principi di una corretta gestione documentale ed alla disciplina della formazione, gestione, conservazione e trasmissione del documento informatico, ivi comprese le regole concernenti il protocollo informatico ed il sistema pubblico di connettività (SPC), e comunque rispettano i criteri dell'interoperabilità e dell'integrazione."

Il fascicolo informatico reca l'indicazione:

- dell'Ente titolare del procedimento;
- delle altre amministrazioni partecipanti;
- del Responsabile di procedimento;
- dell'oggetto del procedimento;
- dell'elenco dei documenti contenuti;
- dell'identificativo del fascicolo medesimo.

Le aggregazioni documentali informatiche vengono costituite riunendo documenti informatici o fascicoli informatici, per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti stessi, o in relazione all'oggetto e alla materia, o in relazione alle funzioni.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

8.4 Formazione e identificazione dei fascicoli e delle aggregazioni documentali informatiche

I documenti, indipendentemente dal supporto sul quale vengono formati (analogico o informatico), sono organizzati in fascicoli o aggregazioni documentali informatiche nel rispetto del Titolare di classificazione, del Piano di Fascicolazione e dei tempi di conservazione previsti.

Il Piano di Fascicolazione, consultabile nell'allegato n. 5, rappresenta lo strumento operativo che, in coerenza con il titolare, definisce le modalità di apertura, gestione e chiusura dei fascicoli e sottofascicoli, assicurando un'organizzazione sistematica della documentazione per procedimento, attività o soggetto.

A ogni oggetto digitale (documento, fascicolo o aggregazione documentale) devono essere associati metadati minimi, come previsto dalle Linee Guida AgID (Allegato 5) sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici. Nel caso dei fascicoli, questi metadati comprendono almeno: un identificativo univoco, l'oggetto, la classificazione, la data di apertura, la data di chiusura (se prevista), il soggetto competente e lo stato del fascicolo. I metadati servono a garantire che ogni documento o fascicolo possa essere identificato, tracciato e gestito correttamente all'interno del sistema documentale. Le abilitazioni alle diverse attività previste nel sistema informatico di gestione dei fascicoli sono rilasciate dal Responsabile della gestione documentale o da un suo delegato.

La fascicolazione è il processo con cui si raccolgono in un unico fascicolo i documenti relativi a un procedimento, un affare, un'attività o una persona (fisica o giuridica). È uno strumento essenziale per tenere in ordine la documentazione e permettere un accesso semplice e sicuro. Le tipologie di fascicolo più comuni sono:

- fascicolo per procedimento (con apertura e chiusura, legato a un procedimento amministrativo);
- fascicolo per affare (privo di una conclusione definitiva);
- fascicolo per attività (usato per attività ricorrenti, con chiusura periodica);
- fascicolo per materia (organizzato per argomento, anch'esso con chiusura periodica);
- fascicolo nominativo (relativo a una persona fisica o giuridica, chiuso solo alla cessazione dell'attività dell'interessato).

Il sistema di gestione documentale supporta sia fascicoli digitali sia cartacei ed è aggiornato dal Responsabile della Conservazione. Ogni fascicolo è identificato da un codice univoco ed è descritto dai metadati obbligatori, come l'anno di apertura, la classificazione e lo stato di archiviazione. I documenti sono organizzati in base al tipo di fascicolo.

Solo l'Ufficio Protocollo può creare un fascicolo. Tuttavia, le Strutture Complesse (SC) e Semplici (SS) possono richiederne l'apertura, ad esempio quando ricevono documenti che danno avvio a un nuovo procedimento, affare o attività. Una volta creato il fascicolo, l'Ufficio Protocollo assegna i documenti alle strutture competenti, che si occupano di inserirli nel fascicolo corretto. Le SC/SS non aprono né chiudono i fascicoli, ma li gestiscono nel corso dell'attività.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Tutti i documenti in ingresso vengono protocollati e registrati dall'Ufficio Protocollo, che li inoltra alle strutture competenti. Se il documento è già collegato a un fascicolo esistente, viene inserito in quel fascicolo; se invece riguarda un nuovo procedimento o affare, l'Ufficio Protocollo apre un nuovo fascicolo su richiesta motivata della SC/SS.

La chiusura dei fascicoli avviene solo al termine del procedimento o affare, ed è sempre a cura dell'Ufficio Protocollo, che registra i metadati finali e stabilisce i tempi di conservazione. I fascicoli chiusi rimangono consultabili e condivisibili nel sistema documentale.

Quando necessario, è possibile creare sottofascicoli per organizzare meglio i contenuti all'interno di un fascicolo principale. La creazione dei sottofascicoli è gestita dall'Ufficio Protocollo e risponde a esigenze come: distinguere le fasi di un procedimento, separare diverse tipologie documentali o isolare documenti con livelli di riservatezza o tempi di conservazione differenti. Le SC/SS possono lavorare sui contenuti dei sottofascicoli, ma non ne gestiscono la creazione o la chiusura, che restano sotto la responsabilità dell'Ufficio Protocollo.

9. POSTA ELETTRONICA

9.1 Gestione della posta elettronica

La posta elettronica viene utilizzata per l'invio di comunicazioni, informazioni e documenti sia all'interno dell'Azienda, sia nei rapporti con i cittadini e altri soggetti privati, sia con altre Pubbliche Amministrazioni, nel rispetto delle norme in materia di protezione dei dati personali. Le comunicazioni formali e la trasmissione di documenti informatici, il cui contenuto impegni l'Azienda verso terzi, avvengono tramite la casella di posta elettronica istituzionale, secondo quanto descritto nei paragrafi precedenti.

I documenti informatici eventualmente pervenuti agli uffici non abilitati alla ricezione, devono essere inoltrati all'indirizzo di posta elettronica istituzionale indicato dall'AOO come deputato alle operazioni di registrazione, secondo quanto previsto negli articoli seguenti.

Le semplici comunicazioni informali ricevute o trasmesse per posta elettronica, che consistano in mero scambio di informazioni che non impegnino l'Azienda verso terzi, non sono protocollate. A chi ne fa richiesta deve sempre essere data la risposta dell'avvenuto ricevimento. Non è possibile inviare messaggi dalla casella di posta elettronica personale quando il contenuto di questi impegni l'Azienda verso terzi.

La posta elettronica individuale/nominativa non può essere utilizzata per la ricezione o la spedizione di documenti amministrativi per i quali sono previsti i canali istituzionali descritti nel paragrafo "Ricezione dei documenti informatici". Le caselle nominative non devono essere utilizzate per comunicazioni non attinenti all'attività dell'Azienda.

9.2 La posta elettronica ricevuta da cittadini o altri soggetti privati

Le istanze e dichiarazioni ricevute alle caselle di posta elettronica ordinaria dei singoli servizi sono valide, ai sensi di legge, se regolarmente sottoscritte con firma digitale o qualora si tratti di



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

rappresentazioni digitali di documenti originali cartacei, sottoscritte con firma autografa con allegato documento d'identità del sottoscrittore.

Tali documenti devono pertanto essere inoltrati a uno degli indirizzi di posta elettronica configurati nel sistema di protocollo informatico.

Al di fuori delle predette ipotesi, le comunicazioni di posta elettronica sono valutate in ragione della loro rispondenza a ragionevoli criteri di attendibilità e riconducibilità al mittente dichiarato e successivamente soggette, se del caso, a protocollazione secondo le seguenti modalità:

Messaggi di posta elettronica senza documenti sottoscritti allegati: qualora si volessero registrare al protocollo semplici messaggi di posta elettronica ordinaria, o messaggi di posta elettronica con documenti allegati non sottoscritti, non corrispondenti a istanza di parte o dichiarazioni e che non diano avvio ad un procedimento amministrativo, l'unità organizzativa o il responsabile del procedimento potrà fare richiesta di protocollazione inoltrando la mail ad uno degli indirizzi di posta elettronica configurati nel sistema di protocollo informatico.

Le comunicazioni e le segnalazioni presentate con tali modalità dovranno essere inoltrate all'indirizzo di posta elettronica per la protocollazione dichiarando il mittente originale, preventivamente riconosciuto dall'ufficio competente e ricevente la mail.

In ogni caso spetta al Responsabile del procedimento, ove ne rilevi la necessità, richiedere al mittente la regolarizzazione dell'istanza o della dichiarazione, acquisendo ogni utile documentazione integrativa, compresa la sottoscrizione del documento.

10. CASI PARTICOLARI E FLUSSI DI PARTICOLARI TIPOLOGIE DOCUMENTALI

10.1 Documenti anonimi e/o di cui non è identificabile l'autore

I documenti, analogici o digitali, ricevuti dall'AOO di cui non sia identificabile l'autore o il mittente di norma sono inoltrati al Responsabile della Gestione Documentale, che valuta l'opportunità della protocollazione e/o dell'eventuale seguito alla SC di competenza per materia.

10.2 Documenti ricevuti di competenza di altre amministrazioni o altri soggetti

Qualora per errore sia recapitato un documento di competenza di un'altra amministrazione, di un altro soggetto o comunque di un'altra AOO, deve essere inviata comunicazione al mittente dell'errato invio, notiziando per conoscenza l'Ente destinatario, ove noto.

Di norma i documenti non vengono protocollati.

Qualora si sia proceduto alla protocollazione è possibile:

- annullare la scheda di protocollo
- protocollare la comunicazione al mittente dell'errato invio e collegare la scheda alla registrazione del documento erroneamente ricevuto.

10.3 Corrispondenza con più destinatari

Le comunicazioni che abbiano più destinatari si registrano con un solo numero di protocollo, inserendo i destinatari negli appositi campi di registrazione.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Se la trasmissione avviene in modalità elettronica, e i nominativi o indirizzi dei destinatari non devono essere posti a conoscenza tra loro per tutela della privacy, o non devono essere resi visibili tra loro a garanzia di procedure contrattuali o per altre motivazioni, dovranno essere effettuati singoli invii.

10.4 Ricezione di messaggi di posta elettronica con allegati più documenti informatici

Qualora si riceva un messaggio di posta elettronica con allegati più documenti informatici afferenti a procedimenti diversi, poiché non è possibile gestire i documenti primari in modo distinto, si effettuano tante registrazioni di protocollo quanti sono i documenti primari.

10.5 Registrazione di documenti digitali di dimensioni superiori alla capacità della casella PEC

Qualora pervenisse tramite casella di posta elettronica certificata un'istanza, una dichiarazione o una comunicazione le cui dimensioni comportano la scomposizione dei file in più messaggi di PEC, è cura del Responsabile della gestione documentale valutare quale sia la modalità di gestione più pertinente.

Di prassi si procede a effettuare tante registrazioni di protocollo quanti sono i messaggi di PEC e a collegare tra loro le diverse registrazioni. La motivazione di tale registrazione viene specificata in apposito campo per le annotazioni.

10.6 Flussi di particolari tipologie documentali

La documentazione relativa alle gare telematiche è gestita tramite le piattaforme elettroniche in uso, quali SINTEL e MEPA, nel rispetto della normativa vigente in materia di appalti pubblici e digitalizzazione dei procedimenti.

Per le gare non gestite attraverso il mercato elettronico, e per le quali sussistano specifiche esigenze di sicurezza, la documentazione è trasmessa in formato cartaceo. Le buste contenenti le offerte vengono registrate a protocollo senza apertura. L'apertura avviene unicamente in sede di gara, a seguito della quale l'ufficio competente provvede ad annotare su ciascun documento interno alla busta la data e il numero di protocollo assegnato all'involucro esterno.

Tutta la documentazione prodotta e acquisita nell'ambito delle procedure di gara deve essere inserita nel sistema di gestione documentale. L'acquisizione può avvenire progressivamente durante le varie fasi procedurali, oppure in modo cumulativo al termine della procedura stessa.

La verifica della corretta acquisizione dei documenti nel sistema documentale è in capo all'unità organizzativa competente o al Responsabile del procedimento, ai sensi della normativa vigente sulla gestione dei documenti amministrativi.

11. CRITERI DI TUTELA E SICUREZZA DEI DOCUMENTI INFORMATICI

11.1 Generalità

Nel sistema di gestione informatica dei documenti sono predisposte idonee misure tecniche e organizzative per garantire livelli di sicurezza e di rischio adeguati, in ottemperanza ai principi definiti dalla normativa in materia di tutela e protezione dei dati personali.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Resta inteso che i dipendenti, in quanto funzionari pubblici, sono tenuti a rispettare il segreto d'ufficio e quindi a non divulgare notizie di natura riservata, a non trarre profitto personale o a procurare danno a terzi e all'amministrazione di appartenenza dalla conoscenza di fatti e documenti riservati. A tal fine, vengono definite e documentate specifiche misure tecniche e organizzative volte a garantire la protezione, disponibilità, accessibilità, integrità e riservatezza dei dati e dell'intero patrimonio informativo, mediante la redazione del Piano per la sicurezza della gestione documentale informatizzata, a cui si rinvia nell'allegato n. 6.

Il Pds fornisce un insieme di linee guida che stabiliscono le misure di sicurezza da adottare per la protezione dei documenti informatici, ed è redatto in coerenza con la normativa di settore. Esso rappresenta una parte integrante del Piano generale della sicurezza dell'Azienda.

I criteri tecnici e di sicurezza implementati nel sistema di gestione informatica dei documenti, anche ai fini della tutela e della protezione dei dati personali, sono descritti in idonea documentazione tecnica.

11.2 Sicurezza dei dati e documenti informatici

Le risorse strumentali e le procedure utilizzate per la formazione e gestione dei documenti informatici garantiscono:

- l'identificabilità del soggetto che ha formato il documento e l'Ente/AOO di riferimento;
- la sottoscrizione dei documenti informatici, quando prescritta, con firma digitale ai sensi delle vigenti norme tecniche;
- l'idoneità dei documenti ad essere gestiti mediante strumenti informatici e ad essere registrati mediante il sistema di protocollo informatico;
- l'accesso ai documenti informatici tramite sistemi informativi automatizzati;
- la leggibilità dei documenti nel tempo;
- l'interscambiabilità dei documenti all'interno della stessa AOO e con AOO diverse.

Le funzionalità del protocollo informatico e dell'ambiente elaborativo garantiscono il rispetto dei requisiti di riservatezza, di integrità, di disponibilità e non ripudio, inteso come la "capacità di dimostrare il verificarsi di un evento dichiarato o azione e delle sue entità originarie" (norma ISO/IEC 27000:2018), oltre a quelli precedentemente richiamati.

I documenti informatici, così i formati utilizzati per la loro produzione, possiedono i requisiti di leggibilità, interscambiabilità, non alterabilità e immutabilità nel tempo, sia per quanto riguarda il contenuto sia la struttura. A tale fine, essi non devono contenere macroistruzioni o codice eseguibile in grado di attivare funzionalità che possano modificarne la struttura o il contenuto.

Il sistema di gestione documentale, inoltre, garantisce la tracciabilità completa delle operazioni effettuate su ciascun documento attraverso una timeline, ovvero una sequenza cronologica delle azioni rilevanti (registrazione, modifica, accesso, firma, trasmissione) associate al documento stesso, che consente di documentarne il ciclo di vita e tutelarne l'integrità e la trasparenza.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Per assicurare l'autenticità dei servizi online e la protezione delle comunicazioni elettroniche, l'accesso ai sistemi documentali tramite web deve avvenire esclusivamente mediante l'uso di protocolli sicuri (HTTPS) supportati da certificati qualificati di autenticazione di sito web, rilasciati da Prestatori di servizi fiduciari qualificati ai sensi del Regolamento (UE) n. 910/2014 (eIDAS).

Il sistema di protocollo informatico garantisce:

- l'immodificabilità delle registrazioni di protocollo e la contemporaneità delle stesse con l'operazione di segnatura;
- l'annullamento delle registrazioni di protocollo senza cancellazione fisica;
- la protezione delle informazioni relative a ciascun utente nei confronti degli altri.

Per attribuire una data certa ai documenti informatici prodotti dall'interno dell'AOO, si applicano le regole previste dalla normativa vigente in materia di validazione temporale e protezione dei documenti informatici, in conformità a quanto definito nel Piano per la sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti, come descritto nel paragrafo 11.1 del presente Manuale.

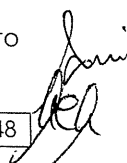
11.3 Adempimenti in materia di protezione dei dati personali

Nei casi in cui il trattamento viene sviluppato, per conto del Titolare, da un responsabile individuato ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016 l'adozione delle misure tecniche ed organizzative è in capo anche a quest'ultimo. Il responsabile del trattamento, a sua volta, deve assistere il Titolare nell'adempimento degli obblighi previsti dal GDPR, inclusi quelli relativi alla gestione delle violazioni dei dati personali.

Per dato personale si intende qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile. Nell'ambito dei documenti trattati dall'Azienda rientrano, ad esempio, dati anagrafici, di contatto, identificativi, sanitari o professionali.

Rientrano tra i dati personali oggetto di particolare attenzione anche i dati di identificazione personale, ovvero quei dati che consentono l'identificazione diretta di una persona fisica, come il nome, il cognome, il codice fiscale, i recapiti, gli estremi di documenti e altri identificativi univoci. Tali dati devono essere trattati nel rispetto dei principi di minimizzazione, riservatezza, integrità e sicurezza, secondo quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679. I soggetti esterni a cui è delegata la tenuta del sistema di gestione informatica dei documenti sono individuati come Responsabili di trattamento ai sensi dell'art. 28 Regolamento UE 679/2016.

Il Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti ricomprende anche la procedura per la gestione della violazione dei dati personali ai sensi degli articoli 33-34 Regolamento UE 679/2016 che stabiliscono gli obblighi relativi alla notifica delle violazioni dei dati personali all'autorità di controllo e agli interessati, rispettivamente. In caso di violazione dei dati personali, il titolare del trattamento deve notificare la violazione all'autorità di controllo competente senza ingiustificato ritardo e, ove possibile, entro 72 ore dal momento in cui ne è venuto a conoscenza. Se la violazione presenta un rischio elevato per i diritti e le libertà degli interessati, il titolare deve informare anche gli interessati senza ingiustificato ritardo. Se la violazione comporta un rischio elevato



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

per i diritti e le libertà degli interessati, il titolare del trattamento dovrà informare tempestivamente anche gli interessati.

I soggetti esterni incaricati della gestione del sistema informatico di archiviazione documentale sono designati come Responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 679/2016.

11.4 Misure organizzative di sicurezza per la protezione e la tutela dei dati nel sistema di gestione informatica dei documenti

Il sistema di gestione informatica del protocollo e dei documenti utilizzato dall'AOO è conforme alle specifiche previste dalla normativa di settore (scritture di sicurezza e controllo accessi). Il sistema di gestione informatica del protocollo e dei documenti, assicura:

- l'univoca identificazione e autenticazione degli utenti che accedono al sistema di gestione informatica dei documenti tramite UserID/password. Le credenziali di autenticazione sono rilasciate dal Responsabile della gestione documentale o suo delegato, secondo quanto previsto al paragrafo 4.4.1 "Procedura per la gestione delle abilitazioni di accesso al protocollo informatico".
- Sulla base della struttura organizzativa e funzionale, il Responsabile della gestione documentale attribuisce almeno i seguenti livelli di autorizzazione:
- abilitazione alla consultazione dei documenti;
 - abilitazione all'inserimento di nuovi documenti nel sistema;
 - abilitazione alla cancellazione e/o modifica delle informazioni.
- la garanzia di accesso alle risorse esclusivamente agli utenti abilitati e/o a gruppi di utenti secondo la definizione di appositi profili. I profili utilizzati sono specificati nella procedura sopracitata.

Per ogni documento, all'atto della registrazione, il sistema consente di stabilire quali utenti o gruppi di utenti hanno accesso ad esso, nel rispetto della normativa in materia di trattamento e tutela dei dati personali. Di norma ogni dipendente può consultare i documenti relativi ad affari di propria competenza, della propria SC/SS o ad esso assegnati e quei documenti di carattere generale e infrastrutturale necessari a concludere il procedimento. Il controllo degli accessi al sistema di gestione informatica dei documenti è assicurato mediante le modalità descritte nel Piano della Sicurezza Informatica del sistema di gestione informatica dei documenti, come descritto nel paragrafo 12.1. del presente Manuale.

L'accesso ai documenti registrati nel sistema avviene secondo i seguenti criteri:

- la visibilità dei documenti è garantita ai gruppi di utenti/utenti identificati nel sistema sulla base delle articolazioni interne come previste dall'organigramma; i responsabili delle SC/SS hanno la visibilità su tutti i documenti assegnati/condivisi con le strutture di rispettiva competenza

All'interno dell'AOO, la visibilità completa di tutti i documenti registrati nel sistema è garantita alla Direzione Generale, all'Ufficio Protocollo e alla SC SIA, fatta eccezione per i documenti classificati come "riservati".



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

La riservatezza di particolari tipologie di documenti è garantita mediante la combinazione di:

- abilitazione utenti alle singole tipologie documentali,
- assegnazione agli utenti di "diritti" tramite gruppi abilitanti,
- assegnazione visibilità puntuale sulla singola scheda documentale.

Ai fini della gestione del procedimento/processo la visibilità sui documenti può essere estesa dall'ufficio competente ad altri uffici/utenti.

11.5 Registrazione delle attività rilevanti sul Sistema di gestione documentale

Ai fini della sicurezza sono registrate le attività svolte sul sistema da parte di ciascun utente (anche dagli amministratori) sulla scheda documentale. Il sistema assicura il tracciamento di qualsiasi evento, compresa la modifica delle informazioni trattate, nonché l'identificazione dell'autore.

Le informazioni memorizzate dal sistema nella "Storia" sono:

- Inserimento
- Condivisione
- Modifica indici: con versioning
- Modifica documenti: con versioning
- Inserimento documenti
- Cancellazione documenti
- Visualizzazione
- Aggiunta annotazioni
- Apposizione di firme sui documenti
- Classificazione
- Fascicolazione
- Aggiunta allegati (interni ed esterni)

Per ogni azione è indicata anche l'utente che l'ha svolta con data e ora di esecuzione.

11.6 Memorizzazione dei dati e dei documenti informatici e salvataggio della memoria informatica

I dati e i documenti informatici sono memorizzati nel sistema di gestione informatica dei documenti al termine delle operazioni di registrazione. Le procedure di memorizzazione sono descritte nel Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti.

11.7 Gestione dell'emergenza

In condizioni di emergenza, si garantisce la protezione del sistema informativo attraverso le misure preventive e correttive indicate nel Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti, al fine di evitare, o almeno minimizzare, gli impatti negativi e disservizi nei procedimenti svolti e nei servizi erogati all'utenza. Qualora si verificassero eventi che impediscano l'utilizzo del sistema di protocollo informatico, il Responsabile della gestione documentale autorizza lo svolgimento delle operazioni di protocollo sul registro di emergenza.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Qualora non sia possibile utilizzare gli strumenti informatici, sarà necessario attivare il registro di emergenza. Per attivare il registro di protocollo di emergenza si devono infatti verificare tre condizioni, non necessariamente dipendenti una dall'altra:

- guasto al software di protocollazione informatica;
- guasto all'infrastruttura informatica;
- mancanza di energia elettrica.

Per l'attivazione del registro di protocollo di emergenza si deve:

- redigere il verbale di attivazione del registro che documenta l'inizio dell'emergenza e le circostanze che ne giustificano l'adozione;
- compilare il registro di protocollo di emergenza, inserendo tutte le informazioni rilevanti relative agli atti protocollati durante l'emergenza;
- dare comunicazione alle SC/SS della attivazione dell'emergenza, assicurandosi che tutti gli uffici coinvolti siano adeguatamente notificati e aggiornati sulla situazione.

Al termine dell'emergenza si deve:

- revocare l'autorizzazione per l'uso del registro di protocollo di emergenza, ripristinando la normale modalità di gestione documentale;
- inserire le registrazioni di emergenza nel sistema di protocollo informatico, assicurandosi che tutte le informazioni siano correttamente integrate;
- dare comunicazione alle SC/SS la cessazione dell'emergenza e la revoca delle misure temporanee;
- conservare il registro di protocollo di emergenza in modo sicuro, come documentazione ufficiale e per eventuali verifiche future.

La numerazione del registro di protocollo di emergenza è unica per l'intero anno e riprende dal numero successivo all'ultimo utilizzato in occasione di ogni attivazione.

11.8 Accesso al sistema gestione informatica dei documenti da parte di utenti esterni alla AOO

L'accesso agli atti è garantito secondo la normativa vigente in materia dal "Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso civico, generalizzato e documentale" allegato al presente documento (allegato n. 7). Resta inteso che eventuali aggiornamenti di detto Regolamento si intendono automaticamente recepiti dal presente Manuale.

12. CONSERVAZIONE E TENUTA DEI DOCUMENTI

12.1 Piano di conservazione

L'Azienda predispone il Piano di conservazione con l'indicazione dei criteri, delle regole e delle tempistiche di versamento, selezione e conservazione.

Il piano di conservazione si compone anche del Massimario di scarto del Sistema Sanitario e Sociosanitario di Regione Lombardia in cui sono indicati i tempi entro i quali le diverse tipologie di oggetti possono essere scartate.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Ogni anno il Responsabile della conservazione valuta la congruità del presente piano e lo aggiorna in base alle necessità riscontrate.

12.2 Conservazione dell'archivio informatico

Il sistema di conservazione garantisce, dalla presa in carico fino all'eventuale scarto, la corretta conservazione dei seguenti oggetti digitali, assicurando il mantenimento delle caratteristiche di autenticità, integrità, affidabilità, leggibilità e reperibilità:

- I documenti informatici e i documenti amministrativi informatici insieme ai metadati ad essi associati;
- Le aggregazioni documentali informatiche (fascicoli e serie), con i metadati ad esse associati, contenenti i riferimenti che univocamente identificano i singoli oggetti documentali che costituiscono le aggregazioni medesime, nel rispetto di quanto indicato per le Pubbliche Amministrazioni nell'articolo 67, comma 2, del DPR 445/200042 e art. 44, comma 1-bis, CAD.

12.3 Pacchetti di versamento dei documenti informatici, dei fascicoli informatici e delle aggregazioni documentali informatiche

Almeno una volta all'anno il Responsabile della gestione documentale è tenuto a trasmettere al sistema di conservazione i fascicoli e le serie documentarie, inclusi quelli relativi a procedimenti non conclusi. Il Responsabile della gestione documentale, in qualità di produttore dei pacchetti di versamento, assicura la generazione e la trasmissione del contenuto dei pacchetti di versamento al sistema di conservazione, secondo le modalità operative definite nel Manuale di conservazione.

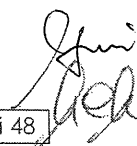
Successivamente il Responsabile del servizio di conservazione genera il rapporto di versamento relativo ad uno o più pacchetti di versamento, e una o più impronte crittografiche (dette anche digest o hash) relative all'intero contenuto del pacchetto, secondo le modalità descritte nel Manuale di conservazione.

12.4 Conservazione dei documenti informatici, dei fascicoli informatici e delle aggregazioni documentali informatiche

I documenti informatici, i fascicoli informatici e le aggregazioni documentali informatiche sono versati nel sistema di conservazione con i metadati ad essi associati in modo non modificabile, secondo le tempistiche stabilite nel Piano di conservazione e le modalità previste nel Manuale di conservazione. Tutti i documenti destinati alla conservazione adottano i formati di file previsti per i documenti elettronici. Per ulteriori dettagli, si rimanda al paragrafo 5.7 Formati elettronici.

Nel sistema di conservazione, ciascun documento informatico, fascicolo o aggregazione documentale, corredato dei propri metadati, costituisce un oggetto di conservazione. L'oggetto di conservazione rappresenta l'unità logica di gestione del sistema, garantendo la preservazione nel tempo dell'autenticità, integrità, leggibilità e reperibilità dei documenti trattati.

Il servizio di conservazione dei documenti informatici è affidato all'esterno secondo le seguenti specifiche:



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

Conservatore digitale	Atto di approvazione	Durata servizio
RTI ARUBA Posta Elettronica Certificata SPA	Delibera n. 226 del 09/04/2019	Dal 01/04/2018 al 30/09/2024
RTI ARUBA Posta Elettronica Certificata SPA	Delibera n. 991 del 06/11/2024 (proroga)	Dal 01/10/2024 al 30/09/2025

Le modalità di conservazione e accesso ai documenti informatici sono specificate nel Manuale di conservazione.

Il Responsabile della conservazione dell'Azienda vigila affinché il soggetto individuato come conservatore esterno provveda alla conservazione integrata dei documenti e dei metadati, prodotti sia nelle fasi di gestione che in quelle di conservazione degli stessi.

I portali web e i servizi di accesso ai sistemi di conservazione devono essere dotati, ove applicabile, di certificati qualificati di autenticazione di sito web, al fine di garantire l'affidabilità e la protezione delle comunicazioni tra utenti e sistemi informatici.

12.5 Conservazione dei documenti analogici

L'Azienda, previa autorizzazione della competente Soprintendenza Archivistica, ha affidato la conservazione del proprio archivio analogico in outsourcing, come di seguito descritto.

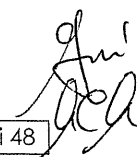
Conservatore analogico	Atto di approvazione	Durata servizio
Plurima	Gara aggregata con ASST Franciacorta Delibera n. 1230 del 22/12/2022	Fino al 31/12/2028

L'archivio di deposito è accessibile agli amministratori e al personale incaricato di Plurima. Gli uffici delle SC/SS possono accedere in qualsiasi momento, per finalità di consultazione, ai fascicoli versati nell'archivio di deposito di propria competenza. Durante la fase di consultazione, ciascun dipendente è responsabile della corretta conservazione e dell'integrità della documentazione presa in visione.

L'archivio storico è consultabile dall'utenza esterna per finalità di ricerca storico-culturale, previa presentazione di una richiesta di accesso debitamente motivata, ai sensi del D.lgs. 42/2004. La valutazione della richiesta deve essere effettuata tenendo conto della normativa vigente in materia di tutela e protezione dei dati personali.

12.6 Versamento dei documenti analogici e delle unità archivistiche nell'archivio di deposito

Gli uffici produttori provvedono al versamento delle unità archivistiche non più necessarie alla trattazione degli affari correnti presso l'archivio analogico in outsourcing, garantendo il buon ordine e la corretta organizzazione della documentazione trasferita.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	---	---------------------------------------

Il trasferimento può riguardare esclusivamente fascicoli cartacei relativi a procedimenti o affari conclusi. Di ogni operazione di versamento deve essere assicurata un'adeguata tracciabilità documentale.

I fascicoli relativi a procedimenti in corso, così come di norma quelli chiusi nell'anno in corso e in quello precedente, devono permanere presso l'ufficio produttore fino al successivo ciclo di trasferimento.

Non devono essere trasferiti in archivio analogico i faldoni o contenitori che contengano esclusivamente:

- Copie di documentazione prodotta da altri uffici o servizi (es. deliberazioni, determinazioni, circolari, fatture);
- Tabulati o stampe generate da software gestionali per l'attività quotidiana, prive di valore giuridico o probatorio;
- Modulistica non personalizzata;
- Materiale pubblicitario non pertinente a specifici procedimenti amministrativi;
- Pubblicazioni (prodotte da ASST Pavia o da enti terzi) non correlate a procedimenti amministrativi.

Prima del versamento, ogni fascicolo deve essere sottoposto a revisione, con la rimozione di:

- Appunti personali;
- Fotocopie non necessarie;
- Documentazione priva di rilevanza amministrativa.

I faldoni devono essere, per quanto possibile, compattati. È necessario evitare l'archiviazione di contenitori parzialmente vuoti. Quando opportuno, è ammesso l'accorpamento della documentazione in un nuovo faldone.

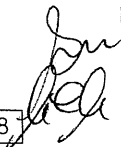
Ciascun faldone da trasferire deve riportare in modo chiaro e leggibile le seguenti informazioni:

- Denominazione dell'ufficio produttore;
- Classificazione archivistica;
- Oggetto o descrizione del contenuto;
- Anno o intervallo di anni di riferimento.

Ogni operazione di trasferimento all'archivio analogico in outsourcing deve essere preventivamente concordata con il Responsabile della SS Logistica ed Economato, afferente alla SC Gestione Acquisti (Provveditorato-Economato).

12.7 Selezione dei documenti da proporre allo scarto

Periodicamente, in conformità al Piano di conservazione (Massimario di scarto) adottato dall'Ente, viene attivata la procedura di selezione della documentazione da proporre allo scarto. Tale procedura prevede l'avvio del relativo procedimento amministrativo, comprensivo dell'invio della proposta di scarto alla competente Soprintendenza Archivistica per la Lombardia.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

La finalità della procedura è individuare ed eliminare la documentazione per la quale siano decorsi i termini minimi di conservazione, poiché ha esaurito ogni utilità giuridico-amministrativa e non presenta alcun apprezzabile interesse storico. Tali termini decorrono dalla data di chiusura della trattazione della pratica.

La selezione e la proposta di scarto sono di competenza dell'ufficio produttore, che ha l'obbligo di:

- verificare il superamento dei termini minimi di conservazione previsti dal Massimario;
- accertare l'eventuale sussistenza di esigenze di servizio che richiedano la conservazione prolungata di particolari tipologie documentali.

Una volta individuata la documentazione da eliminare, l'ufficio produttore provvede alla compilazione della Proposta di scarto d'archivio, che viene trasmessa dal Responsabile della gestione documentale alla Soprintendenza Archivistica per la Lombardia per l'ottenimento del relativo nulla osta ministeriale.

Si sottolinea che l'autorizzazione rilasciata dalla Soprintendenza non ha valore sanante rispetto a eventuali operazioni di scarto non conformi o premature, che restano fonte di responsabilità amministrativa per l'Ente.

A seguito del rilascio del nulla osta, il Responsabile della gestione documentale ne cura la trasmissione agli uffici produttori proponenti, i quali concorderanno con la SS Logistica ed Economato le modalità e i tempi per il prelievo e lo smaltimento del materiale documentario.

A conclusione delle operazioni, la SS Logistica ed Economato redige il verbale di avvenuto smaltimento, che deve essere trasmesso al Responsabile della gestione documentale per l'invio alla Soprintendenza Archivistica.

Possono essere eliminati senza necessità di autorizzazione ministeriale i seguenti materiali privi di valore archivistico:

- stampati e modulistica non compilata o scaduta;
- Gazzette Ufficiali;
- Bollettini Ufficiali della Regione;
- periodici e riviste;
- fotocopie duplicate di documenti contenuti nel fascicolo originale;
- materiale pubblicitario non correlato a procedimenti amministrativi.

13. DISPOSIZIONI FINALI

13.1 Adozione, approvazione e pubblicazione del Manuale

Il presente manuale è adottato con deliberazione aziendale su proposta del Responsabile della gestione documentale, previa acquisizione del nulla osta della competente Soprintendenza Archivistica per la Lombardia.

Dopo l'approvazione, il Manuale è pubblicato sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione Trasparente" e all'Albo online, e ne viene trasmessa copia alla Soprintendenza Archivistica.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--

13.2 Revisione

Il presente Manuale è oggetto di revisione ordinaria con cadenza annuale, su iniziativa del Responsabile della gestione documentale.

Eventuali aggiornamenti o modifiche ai documenti esterni di riferimento, pubblicati sul sito istituzionale o adottati mediante atti interni dell'Ente, non comportano automaticamente la revisione del Manuale, salvo che tali modifiche incidano in modo sostanziale su processi, ruoli o responsabilità descritti nel presente documento.

In presenza di variazioni organizzative, normative o tecnologiche rilevanti, si potrà procedere a revisione straordinaria del Manuale anche prima della scadenza annuale prevista.

Ogni modifica al presente Manuale è comunicata alla Soprintendenza Archivistica per la Lombardia, in conformità alla normativa vigente.

Considerata la continua evoluzione del quadro legislativo in materia di gestione documentale e digitalizzazione della Pubblica Amministrazione, si evidenzia che le norme richiamate sono da intendersi valide alla data di approvazione del Manuale e potrebbero subire variazioni prima della successiva revisione.

14. ALLEGATI

- Allegato 1 Definizioni, acronimi e riferimenti normativi
- Allegato 2 Funzionigramma
- Allegato 3 Manuale di Conservazione
- Allegato 4 Documenti soggetti a registrazione particolare
- Allegato 5 Piano di Fascicolazione
- Allegato 6 Piano per la sicurezza della gestione documentale informatizzata
- Allegato 7 Regolamento per l'esercizio del diritto di accesso civico, generalizzato e documentale



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	--	---

Allegato n. 1

DEFINIZIONI, ACRONIMI E RIFERIMENTI NORMATIVI

Definizioni	Descrizione
Accesso	Operazione che consente di prendere visione dei documenti informatici.
Accesso civico	Diritto di chiunque di richiedere documenti, informazioni o dati derivante dall'omessa pubblicazione degli stessi da parte delle pubbliche amministrazioni (art. 5 D.L. 14 marzo 2013, n. 33).
Affare	Complesso di documenti prodotti (spediti, ricevuti, allegati, ecc.) da una Organizzazione, relativi alla trattazione di un oggetto specifico di sua competenza; si chiama affare o anche pratica (Carucci).
Affidabilità	Caratteristica che, con riferimento a un sistema di gestione documentale o conservazione, esprime il livello di fiducia che l'utente ripone nel sistema stesso, mentre con riferimento al documento informatico esprime la credibilità e l'accuratezza della rappresentazione di atti e fatti in esso contenuta.
Agenzia per l'Italia digitale - AgID	Agenzia tecnica della Presidenza del Consiglio che ha il compito di garantire la realizzazione degli obiettivi dell'Agenda digitale italiana e di coordinare le amministrazioni nel percorso di attuazione del Piano Triennale per l'informatica della Pubblica amministrazione; istituita con art. 19 del D.L. 22 giugno 2012, n.83.
Aggregazione documentale informatica	Insieme di documenti informatici o insieme di fascicoli informatici riuniti per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti o in relazione all'oggetto e alla materia o in relazione alle funzioni dell'ente.
Albo pretorio informatico	Albo che assolve gli obblighi, da parte delle pubbliche amministrazioni, di pubblicazione di atti e provvedimenti amministrativi al pubblico attraverso i propri siti informatici, ai sensi dell'art.32 della L. 18 giugno 2009, n.69.
Allegato	Documento unito a un documento o a una pratica, per prova, chiarimento o integrazione di notizie, memoria (Carucci).
Archivio	Complesso dei documenti prodotti o comunque acquisiti da una Organizzazione durante lo svolgimento della propria attività. Si divide in tre parti: archivio corrente, per la parte relativa agli affari in corso; archivio di deposito, per la parte di documentazione relativa agli affari esauriti; archivio storico, per la parte di documentazione relativa agli affari esauriti destinata alla conservazione perenne (Guercio). L'archivio pur caratterizzandosi in tre momenti diversi è da considerarsi una sola unità. Con archivio si intende anche il luogo fisico di conservazione della documentazione (Carucci).

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	--

Allegato n. 1

Archivio informatico	Archivio costituito da documenti informatici, organizzati in aggregazioni documentali informatiche.
Area organizzativa omogenea - AOO	Un insieme di funzioni e di uffici individuati dall'ente al fine di gestire i documenti in modo unitario e coordinato, secondo quanto disposto dall'art. 50 comma 4 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445. Essa rappresenta il canale ufficiale per l'invio di istanze e l'avvio di procedimenti amministrativi.
Assegnazione	Individuazione della unità organizzativa responsabile della trattazione dell'affare o procedimento amministrativo e della gestione dei documenti nella fase corrente.
Attestazione di conformità delle copie per immagine su supporto informatico di un documento analogico	Processo con cui si certifica che una copia digitale di un documento cartaceo è conforme all'originale. Viene rilasciata da un pubblico ufficiale o soggetto abilitato, garantendo che la copia informatica sia valida e autentica, mantenendo l'integrità e la leggibilità del documento originale per scopi di conservazione sostitutiva.
Autenticazione	Processo elettronico che consente di confermare l'identificazione elettronica di una persona fisica o giuridica, oppure l'origine e l'integrità di dati in forma elettronica (art. 3, 5, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Autenticità	Caratteristica in virtù della quale un oggetto deve considerarsi come corrispondente a ciò che era nel momento originario della sua produzione. Pertanto un oggetto è autentico se nel contempo è integro e completo, non avendo subito nel corso del tempo o dello spazio alcuna modifica non autorizzata. L'autenticità è valutata sulla base di precise evidenze.
Base di dati (o database)	Raccolta di dati, riguardanti uno stesso argomento o più argomenti correlati tra loro, archiviati su adeguati supporti secondo regole precise e generati in modo da poter essere consultati, manipolati e modificati agevolmente con l'impiego di un apposito linguaggio (chiamato SQL: Structured Query Language). La base di dati, oltre ai dati veri e propri, dovrà contenere anche gli elementi necessari alla loro rappresentazione (le informazioni sulla loro struttura e sulle relazioni che li legano). La funzionalità di un database dipende essenzialmente dalla sua progettazione: la corretta individuazione degli scopi dei database e quindi delle tabelle, da definire attraverso i loro campi e le relazioni che le legano, permette poi una estrazione dei dati più veloce e, in generale, una gestione più efficiente (Sartini).



Allegato n. 1

Bene culturale	Ai fini del presente glossario sono beni culturali [...] gli archivi e i singoli documenti dello Stato, delle Regioni, degli altri enti pubblici territoriali, nonché di ogni altra Organizzazione ed istituto pubblico (art.10, c. 2 del D. Lgs. 22 gennaio 2004, n. 42).
Carta d'identità elettronica (CIE)	Il documento d'identità munito di elementi per l'identificazione fisica del titolare rilasciato su supporto informatico dalle amministrazioni comunali con la prevalente finalità di dimostrare l'identità anagrafica di suo titolare (art. 1, c. 1, lett. c, del D. Lgs 7 marzo 2005, n.82).
Carta nazionale dei servizi (CNS)	Il documento rilasciato su supporto informatico per consentire l'accesso per via telematica ai servizi erogati dalle pubbliche amministrazioni (art. 1, c. 1, lett. d, del D. Lgs 7 marzo 2005, n. 82).
Carteggio o epistolario	Complesso delle lettere inviate e ricevute da una persona. L'espressione, propria della corrispondenza tra persone fisiche, si usa anche per intendere la parte dell'archivio di una Organizzazione relativa all'attività che si esplica mediante scambio di lettere e note con persone o con enti: così nell'archivio di una Organizzazione si potranno distinguere le serie di registri dalla serie del carteggio (Carucci).
Certificato di firma elettronica	Attestato elettronico che collega i dati di convalida di una firma elettronica a una persona fisica e conferma almeno il nome o lo pseudonimo di tale persona (art. 3, 14, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Certificato di sigillo elettronico	Attestato elettronico che collega i dati di convalida di un sigillo elettronico a una persona giuridica e conferma il nome di tale persona (art. 3, 29, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Certificato qualificato di autenticazione di sito web	Certificato di autenticazione di sito web che è rilasciato da un prestatore di servizi fiduciari qualificato ed è conforme ai requisiti di cui all'allegato IV del Regolamento eIDAS (art. 3, 39, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Certificato qualificato di firma elettronica	Certificato di firma elettronica che è rilasciato da un prestatore di servizi fiduciari qualificato ed è conforme ai requisiti di cui all'allegato I (art. 3, 15, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Certificatore accreditato	Soggetto disciplinato al Titolo III del DPCM 22 febbraio 2013.
Certificazione	Attestazione di terza parte relativa alla conformità ai requisiti specificati di prodotti, processi, persone e sistemi.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	---

Allegato n. 1

Classificazione	Organizzazione di tutti i documenti secondo uno schema costituito da un insieme di voci articolate in modo gerarchico e che individuano, in astratto, le funzioni, competenze, attività e/o materie del soggetto produttore.
Cloud della PA	Ambiente virtuale che consente alle Pubbliche Amministrazioni di erogare servizi digitali ai cittadini e alle imprese nel rispetto di requisiti minimi di sicurezza e affidabilità.
Codec	Algoritmo di codifica e decodifica che consente di generare flussi binari, eventualmente imbustarli in un file o in un wrapper (codifica), così come di estrarli da esso (decodifica).
Conservatore	Soggetto pubblico o privato che svolge attività di conservazione dei documenti informatici.
Conservazione	Insieme delle attività finalizzate a definire ed attuare le politiche complessive del sistema di conservazione e a governarne la gestione in relazione al modello organizzativo adottato, garantendo nel tempo le caratteristiche di autenticità, integrità, leggibilità, reperibilità dei documenti.
Conservazione dei documenti informatici	Processo finalizzato ad assicurare la permanenza nel tempo dell'integrità, della disponibilità, della leggibilità, del documento nonché dei dati necessari per la sua rappresentazione ed individuazione, (per la disciplina dei requisiti di conservazione v. art. 44, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Contrassegno elettronico (o Glifo)	Sequenza di valori binari, codificata mediante una tecnica grafica e idonea a rappresentare un documento amministrativo informatico o un suo estratto o una sua copia o un suo duplicato o i suoi dati identificativi. A tutti gli effetti di legge sostituisce la sottoscrizione autografa della copia analogica (Circolare n. 62, del 30 aprile 2013 dell'Agenzia per l'Italia Digitale).
Convalida	Processo di verifica e conferma della validità di una firma o di un sigillo elettronico (art. 3, 41) Regolamento UE n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Cooperazione applicativa	Parte del Sistema Pubblico di Connettività finalizzata all'interazione tra i sistemi informatici dei soggetti partecipanti, per garantire l'integrazione dei metadati, delle informazioni, dei processi e procedimenti amministrativi (art. 1, c. 1, lett. ee, D. Lgs 7 marzo 2005, n.82).
Copia analogica di documento informatico	Documento analogico avente contenuto identico a quello del documento informatico da cui è tratto, ai sensi dell'art. 23, del D. Lgs 7 marzo 2005, n. 82.



Allegato n. 1

Copia informatica di documento analogico	Documento informatico avente contenuto identico a quello del documento analogico da cui è tratto (art. 1, c. 1, lett. i-bis, D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82).
Copia informatica di documento informatico	Documento informatico avente contenuto identico a quello del documento da cui è tratto su supporto informatico con diversa sequenza di valori binari (art. 1, c. 1, lett. i-quater, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Copia per immagine su supporto informatico di documento analogico	Documento informatico avente contenuto e forma identici a quelli del documento analogico da cui è tratto. (art. 1, c. i-ter, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Dati di convalida	Dati utilizzati per convalidare una firma elettronica o un sigillo elettronico (art. 3, 40, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Dati di tipo aperto (o open data)	I dati che presentano le seguenti caratteristiche: 1) sono disponibili secondo i termini di una licenza o di una previsione normativa che ne permetta l'utilizzo da parte di chiunque, anche per finalità commerciali, in formato disaggregato; 2) sono accessibili attraverso le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ivi comprese le reti telematiche pubbliche e private, in formati aperti ai sensi della lettera i-bis), sono adatti all'utilizzo automatico da parte di programmi per elaboratori e sono provvisti dei relativi metadati; 3) sono resi disponibili gratuitamente attraverso le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, ivi comprese le reti telematiche pubbliche e private, oppure sono resi disponibili ai costi marginali sostenuti per la loro riproduzione e divulgazione salvo quanto previsto dall'articolo 7 del decreto legislativo 24 gennaio 2006, n. 36 (art. 1, c.1, l-ter del D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82).
Dato di identificazione personale	Insieme di dati che consente di stabilire l'identità di una persona fisica o giuridica, o di una persona fisica che rappresenta una persona giuridica (art. 3, 3, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Dato personale	Qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («interessato»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale (art. 4, 1 - Regolamento UE 679/2016).
Destinatario	Soggetto o sistema al quale il documento informatico è indirizzato.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
--	--	---

Allegato n. 1

Digest	Vedi Impronta crittografica.
Dispositivo per la creazione di una firma elettronica qualificata	Dispositivo per la creazione di una firma elettronica che soddisfa i requisiti di cui all'allegato II del Regolamento eIDAS (art. 3, 23, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Documento amministrativo informatico	Ogni rappresentazione, grafica, fotocinematografica, elettromagnetica o di qualunque altra specie, del contenuto di atti, anche interni, formati dalle pubbliche amministrazioni, o, comunque, da queste ultime utilizzati ai fini dell'attività amministrativa.
Documento analogico	Rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.
Documento elettronico	Qualsiasi contenuto conservato in forma elettronica, in particolare testo o registrazione sonora, visiva o audiovisiva (art. 3, 35, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Documento informatico	Documento elettronico che contiene la rappresentazione informatica di atti, fatti, o dati giuridicamente rilevanti (art. 1, c. 1, lett. p, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Domicilio digitale	Un indirizzo elettronico eletto presso un servizio di posta elettronica certificata o un servizio elettronico di recapito certificato qualificato, come definito dal regolamento (UE) 23 luglio 2014 n. 910 del Parlamento europeo e del Consiglio in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche, valido ai fini delle comunicazioni elettroniche aventi valore legale (art. 1, c. 1, lett. n-ter, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Estratto analogico/informatico di documento informatico	Parte del documento tratto dal documento originale.
Evidenza informatica	Sequenza finita di bit che può essere elaborata da una procedura informatica.
Fascicolazione	Operazione di riconduzione dei singoli documenti classificati in tanti fascicoli corrispondenti ad altrettanti affari o procedimenti amministrativi.
Fascicolo	Insieme ordinato di documenti, riferiti in modo stabile a uno stesso affare/procedimento amministrativo, a una stessa materia, a una stessa tipologia, che si forma sempre nel corso delle attività amministrative del soggetto, allo scopo di riunire a fini decisionali o informativi, tutti i documenti utili allo svolgimento di tali attività (Guercio).

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	---

Allegato n. 1

Fascicolo informatico	Aggregazione documentale informatica strutturata e univocamente identificata contenente atti, documenti o dati informatici prodotti e funzionali all'esercizio di una attività o allo svolgimento di uno specifico procedimento.
File	Insieme di informazioni, dati o comandi logicamente correlati, raccolti sotto un unico nome e registrati, per mezzo di un programma di elaborazione o di scrittura, nella memoria di un computer.
Filesystem	Sistema di gestione dei file, strutturato mediante una o più gerarchie ad albero, che determina le modalità di assegnazione dei nomi, memorizzazione e organizzazione all'interno di uno storage.
Firma digitale	Un particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un certificato qualificato e su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici (art. 1, c. 1, lett. s, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Firma elettronica	Dati in forma elettronica, acclusi oppure connessi tramite associazione logica ad altri dati elettronici e utilizzati dal firmatario per firmare (art. 3, 10, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Firma elettronica avanzata - FEA	Firma elettronica che soddisfa i requisiti di cui all'art. 26 del regolamento (UE) n. 910/2014 (art. 3, 11, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Firma elettronica qualificata - FEQ	Firma elettronica avanzata creata da un dispositivo per la creazione di una firma elettronica qualificata e basata su un certificato qualificato per firme elettroniche (art. 3, 12, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014)
Firma remota	Particolare procedura di firma elettronica qualificata o di firma digitale, generata su HSM, che consente di garantire il controllo esclusivo delle chiavi private da parte dei titolari delle stesse (art. 1, c.1, lett. q, del DPCM 22 febbraio 2013).
Firmatario	Persona fisica che crea una firma elettronica (art. 3, 9, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Formato aperto	Formato di file la cui specifica tecnica è pubblica, documentata, accessibile a tutti e liberamente implementabile da chiunque, senza restrizioni legate a brevetti, licenze proprietarie o condizioni di utilizzo discriminatorie.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
--	--	---

Allegato n. 1

Formato completamente robusto	Formati di file progettati per garantire la leggibilità, integrità e autenticità dei documenti elettronici nel lungo periodo, indipendentemente da evoluzioni tecnologiche, software o hardware specifici.
Formato contenitore	Formato di file progettato per consentire l'inclusione ("imbustamento" o wrapping), in uno stesso file, di una o più evidenze informatiche soggette a differenti tipi di codifica e al quale possono essere associati specifici metadati.
Formato del documento informatico	Modalità di rappresentazione della sequenza di bit che costituiscono il documento informatico; comunemente è identificato attraverso l'estensione del file.
Formato estendibile	Formato di file la cui struttura è progettata per poter essere ampliata o adattata nel tempo, senza compromettere la compatibilità con i sistemi esistenti e senza alterare la comprensione dei dati già presenti.
Formato indipendente da dispositivo	Formato di file che può essere aperto, visualizzato e utilizzato su qualsiasi dispositivo o piattaforma, senza dipendere dalle caratteristiche hardware o dal sistema operativo specifico su cui il file viene aperto.
Formato non proprietario	Formato di file che non è vincolato a un unico fornitore o a una tecnologia proprietaria. La specifica tecnica del formato è pubblica e aperta, il che consente a chiunque di implementarlo, utilizzarlo e modificarlo senza restrizioni legate a licenze o brevetti esclusivi.
Formato parlante	Formato di file che include informazioni descrittive o metadati che rendono il contenuto del documento facilmente comprensibile anche senza un software specifico. Questi metadati possono descrivere il contenuto, la struttura e il contesto del documento in modo tale che anche una persona non specializzata possa capire di cosa si tratta semplicemente osservando il nome del file o i dati contenuti nel formato.
Formato standard de jure	Formato di file che è stato formalmente approvato e riconosciuto da un ente di normazione ufficiale (ad esempio, un organismo di standardizzazione nazionale o internazionale, come l'ISO) attraverso un processo legislativo o normativo. Tali formati sono definiti da specifiche tecniche pubbliche, che devono essere seguite per garantirne l'adozione e l'interoperabilità a livello globale.
Gestione Documentale	Processo finalizzato al controllo efficiente e sistematico della produzione, ricezione, tenuta, uso, selezione e conservazione dei documenti.



Allegato n. 1

Gestore di posta elettronica certificata	Il soggetto che presta servizi di trasmissione di messaggi di posta elettronica certificata.
hash	Termine inglese usato, impropriamente, come sinonimo d'uso di "impronta crittografica" o "digest".
Identificativo univoco (o ID univoco)	Sequenza di numeri o caratteri alfanumerici associata in modo univoco e persistente ad un'entità all'interno di uno specifico ambito di applicazione.
Identificazione informatica	Processo per cui si fa uso di dati di identificazione personale in forma elettronica che rappresentano un'unica persona fisica o giuridica, o un'unica persona fisica che rappresenta una persona giuridica (art. 3, 1, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Impronta crittografica	Sequenza di bit di lunghezza predefinita, risultato dell'applicazione di una funzione di hash crittografica a un'evidenza informatica applicazione.
INI-PEC	Indice nazionale degli indirizzi di posta elettronica certificata delle imprese e dei professionisti, istituito presso il Ministero per lo sviluppo economico, ai sensi dell'art. 5 del D.L. 18 ottobre 2012, n. 179.
Integrità	Caratteristica di un documento informatico o di un'aggregazione documentale in virtù della quale risulta che essi non hanno subito nel tempo e nello spazio alcuna alterazione non autorizzata. La caratteristica dell'integrità, insieme a quella della completezza, concorre a determinare la caratteristica dell'autenticità.
Interoperabilità	Caratteristica di un sistema informativo, le cui interfacce sono pubbliche e aperte, e capaci di interagire in maniera automatica con altri sistemi informativi per lo scambio di informazioni e l'erogazione di servizi.
Leggibilità	Caratteristica di un documento informatico che garantisce la qualità di poter essere decodificato e interpretato da un'applicazione informatica.
Libro firma	Strumento che consente di raccogliere in modo organizzato i documenti da firmare, permettendo la loro visualizzazione, l'apposizione della firma elettronica e la restituzione al sistema di gestione documentale, garantendo la tracciabilità e l'integrità dei documenti nel processo di sottoscrizione.
Log di sistema o di applicazione	Registrazione cronologica delle operazioni eseguite su di un sistema informatico per finalità di controllo e verifica degli accessi, oppure di registro e tracciatura dei cambiamenti che le transazioni introducono in una base di dati.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
--	--	---

Allegato n. 1

Manuale di conservazione	Documento informatico che descrive il sistema di conservazione e illustra dettagliatamente l'organizzazione, i soggetti coinvolti e i ruoli svolti dagli stessi, il modello di funzionamento, la descrizione del processo, la descrizione delle architetture e delle infrastrutture.
Manuale di gestione	Documento informatico che descrive il sistema di gestione, anche ai fini della conservazione, dei documenti informatici e fornisce le istruzioni per il corretto funzionamento del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.
Marca temporale	Il riferimento temporale che consente la validazione temporale e che dimostra l'esistenza di un'evidenza informatica in un tempo certo (art.1, c 1, lett. i, del DPCM 22 febbraio 2013).
Massimario di selezione, anche detto massimario o prontuario di scarto	Strumento che fornisce indicazioni sui tempi di tenuta e sulla destinazione finale (distruzione/conservazione) dei documenti prodotti e/o acquisiti in relazione alle tipologie di unità archivistiche (fascicoli, serie) create e gestite dall'Ente.
Metadati	Dati associati a un o documento informatico, a un fascicolo informatico o a un'aggregazione documentale per identificarli, descrivendone il contesto, il contenuto e la struttura - così da permetterne la gestione del tempo - in conformità a quanto definito nella norma ISO 15489-1: 2016 e più nello specifico dalla norma ISO 23081-1: 2017 (Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici - All. 1 Glossario).
Oggetto del procedimento	Descrizione sintetica e qualificata dell'attività amministrativa a cui il documento si riferisce, utile a identificare il procedimento in modo univoco nel sistema documentale.
Oggetto di conservazione	Oggetto digitale versato in un sistema di conservazione.
Oggetto digitale	Oggetto informativo digitale, che può assumere varie forme tra le quali quelle di documento informatico, fascicolo informatico, aggregazione documentale informatica o archivio informatico.
Pacchetto di versamento – PdV (SiP)	Pacchetto informativo inviato dal produttore al sistema di conservazione secondo il formato descritto nel manuale di conservazione.
Pacchetto informativo	Contenitore logico che racchiude uno o più oggetti di conservazione con i relativi metadati, oppure anche i soli metadati riferiti agli oggetti di conservazione.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
--	--	---

Allegato n. 1

Percorso	Informazioni relative alla localizzazione virtuale del file all'interno del filesystem espressa come concatenazione ordinata del nome dei nodi del percorso.
Piano della sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti	Documento che, nel contesto del piano generale di sicurezza, descrive e pianifica le attività volte a proteggere il sistema di gestione informatica dei documenti da possibili rischi.
Piano di classificazione	Vedi Titolario
Piano di conservazione	Documento, allegato al manuale di gestione e integrato con il sistema di classificazione, in cui sono definiti i criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica e di conservazione ai sensi dell'articolo 68 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.
Piano generale della sicurezza	Documento che pianifica le attività volte alla realizzazione del sistema di protezione e di tutte le possibili azioni indicate dalla gestione del rischio nell'ambito dell'organizzazione di appartenenza.
Posta elettronica certificata	Sistema di comunicazione in grado di attestare l'invio e l'avvenuta consegna di un messaggio di posta elettronica e di fornire ricevute opponibili ai terzi (art. 1, c. 1, v-bis, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Presa in carico	Accettazione da parte del sistema di conservazione di un pacchetto di versamento in quanto conforme alle modalità previste dal manuale di conservazione e, in caso di affidamento del servizio all'esterno, dagli accordi stipulati tra il titolare dell'oggetto di conservazione e il responsabile del servizio di conservazione.
Prestatore di servizi fiduciari qualificato	Prestatore di servizi fiduciari che presta uno o più servizi fiduciari qualificati e cui l'organismo di vigilanza assegna la qualifica di prestatore di servizi fiduciari qualificato (art. 3, 20, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Processo	Insieme di attività correlate o interagenti che trasformano elementi in ingresso in elementi in uscita.
Processo di conservazione	Insieme delle attività finalizzate alla conservazione dei documenti informatici ai sensi dall'art. 34, comma 1-bis, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82.
Produttore dei PdV	Persona fisica, di norma diversa dal soggetto che ha formato il documento, che produce il pacchetto di versamento ed è responsabile del trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione. Nelle pubbliche amministrazioni, tale figura si identifica con il responsabile della gestione documentale.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
--	--	---

Allegato n. 1

Protocollo	Il numero progressivo automatico apposto a un documento al momento della registrazione nel protocollo informatico.
Protocollo informatico	Il registro su supporto informatico sul quale vengono registrati quotidianamente i documenti spediti e ricevuti da un ente. La registrazione di protocollo costituisce elemento probante dell'autenticità del documento ed è l'operazione con cui un documento entra a far parte integrante di un archivio e della memoria di un ente. Il protocollo è atto pubblico di fede privilegiata fino a querela di falso; in caso di mancanza del numero di protocollo il documento può perdere la sua efficacia (per la disciplina, DPR 20 ottobre 1998, n.428, D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e capo III del D. Lgs.7 marzo 2005, n. 82).
qSeal	Sigillo elettronico qualificato, come da art. 35 del Regolamento eIDAS.
qSignature	Firma elettronica qualificata, come da art. 25 del Regolamento eIDAS.
Rapporto di versamento	Documento informatico che attesta l'avvenuta presa in carico da parte del sistema di conservazione dei pacchetti di versamento inviati dal produttore.
Registro di protocollo	Registro informatico ove sono memorizzate le informazioni prescritte dalla normativa per tutti i documenti ricevuti e spediti da un ente e per tutti i documenti informatici dell'ente stesso.
Registro particolare	Registro informatico individuato da una pubblica amministrazione per la memorizzazione delle informazioni relative a documenti soggetti a registrazione particolare.
Regolamento eIDAS (electronic IDentification Authentication and Signature)	Regolamento (UE) N° 910/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 luglio 2014, in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE.
Repertorio	Registro su cui vengono annotati con un numero progressivo i fascicoli secondo l'ordine cronologico in cui si costituiscono all'interno delle suddivisioni del piano di classificazione.
Responsabile dei Sistemi Informativi	Figura incaricata di pianificare, gestire e coordinare le infrastrutture tecnologiche dell'ente, assicurando il buon funzionamento dei sistemi informativi, la sicurezza dei dati e l'adozione di soluzioni innovative in linea con gli obiettivi aziendali.
Responsabile del procedimento	All'interno dell'unità organizzativa responsabile in una pubblica amministrazione, dirigente o suo incaricato, cui è affidata la responsabilità della

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	--

Allegato n. 1

	istruttoria e di ogni altro adempimento inerente il singolo procedimento nonché, eventualmente, dell'adozione del provvedimento finale (Art. 5 L. 7 agosto 1990, n. 241).
Responsabile del trattamento dei dati	Persona fisica, o giuridica, o pubblica amministrazione o qualsiasi altro ente, associazione od organismo, preposti dal titolare al trattamento dei dati personali, di cui all'art. 28 del Regolamento UE 679/2016.
Responsabile della conservazione	Soggetto che definisce e attua le politiche complessive del sistema di conservazione e ne governa la gestione con piena responsabilità ed autonomia.
Responsabile della gestione documentale	Soggetto responsabile della gestione del sistema documentale o responsabile del servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi, ai sensi dell'articolo 61 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.
Responsabile della protezione dei dati	Persona con conoscenza specialistica della normativa e delle prassi in materia di protezione dei dati, in grado di assolvere i compiti di cui all'articolo 39 del Regolamento UE 679/2016.
Responsabile della trasparenza	Soggetto che svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione (art. 43 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33).
Riferimento temporale	Evidenza informatica, contenente la data e l'ora, che viene associata ad uno o più documenti informatici (art 1, comma 1, lett. m, del DPCM 22 febbraio 2013). Insieme di dati che rappresenta una data e un'ora con riferimento al Tempo Universale Coordinato (UTC).
Riversamento	Procedura mediante la quale uno o più documenti informatici sono convertiti da un formato di file (ovvero di busta, ovvero di pacchetto di file) ad un altro, lasciandone invariato il contenuto per quanto possibilmente permesso dalle caratteristiche tecniche del formato (ovvero dei formati) dei file e delle codifiche di destinazione.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	---

Allegato n. 1

Scarto	Operazione con cui si eliminano definitivamente, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i documenti ritenuti non più rilevanti ai fini giuridico-amministrativo e storico-culturale .
Segnatura di protocollo	L'apposizione o l'associazione, all'origine del documento, in forma permanente e non modificabile delle informazioni riguardanti il documento stesso, di cui all'art. 55 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445.
Serie	Raggruppamento di documenti con caratteristiche omogenee (vedi anche aggregazione documentale informatica) .
Servizio di protocollo informatico (SDP)	Sistema informatico che consente la registrazione, l'identificazione univoca, la classificazione e la tracciabilità dei documenti ricevuti, prodotti e trasmessi, in conformità al Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD) e alle Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici.
Sigillo elettronico	Dati in forma elettronica, acclusi oppure connessi tramite associazione logica ad altri dati in forma elettronica per garantire l'origine e l'integrità di quest'ultimi (art. 3, 25, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Sigillo elettronico avanzato	Sigillo elettronico che soddisfa requisiti sanciti dall'art. 36 del Regolamento eIDAS (art. 3, 26, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Sigillo elettronico qualificato	Sigillo elettronico avanzato creato da un dispositivo per la creazione di un sigillo elettronico qualificato e basato su un certificato qualificato per sigilli elettronici (art. 3, 27, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Single Sign-On (SSO)	Processo di autenticazione che consente ad un utente di accedere a più applicazioni con un solo set di credenziali di accesso.
Sistema di conservazione	Insieme di regole, procedure e tecnologie che assicurano la conservazione dei documenti informatici in attuazione a quanto previsto dall'art. 44, comma 1, del CAD.
Sistema di gestione informatica dei documenti	Insieme delle risorse di calcolo, degli apparati, delle reti di comunicazione e delle procedure informatiche utilizzati dalle organizzazioni per la gestione dei documenti. Nell'ambito della pubblica amministrazione è il sistema di cui all'articolo 52 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.
Sistema di workflow documentale	Sistema informatico che supporta l'organizzazione, l'automazione e il monitoraggio dei flussi di lavorazione dei documenti e dei procedimenti, assicurando coerenza e tracciabilità lungo tutto il ciclo di gestione.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	---

Allegato n. 1

Sistema Pubblico di Connettività (SPC)	Insieme di infrastrutture tecnologiche e di regole tecniche che assicura l'interoperabilità tra i sistemi informativi delle pubbliche amministrazioni, permette il coordinamento informativo e informatico dei dati tra le amministrazioni centrali, regionali e locali e tra queste e i sistemi dell'Unione europea ed è aperto all'adesione da parte dei gestori di servizi pubblici e dei soggetti privati. Il SPC garantisce la sicurezza e la riservatezza delle informazioni, nonché la salvaguardia e l'autonomia del patrimonio informativo di ciascun soggetto aderente (art. 73, del D. Lgs. 7 marzo 2005, n. 82).
Timeline	Linea temporale virtuale su cui sono disposti degli eventi relativi ad un sistema informativo o a un documento informatico. Costituiscono esempi molto diversi di timeline un file di log di sistema, un flusso multimediale contenente essenze audio\video sincronizzate.
Titolare dell'oggetto di conservazione	Soggetto produttore degli oggetti di conservazione.
Titolario o piano di classificazione	Struttura logica che permette di organizzare documenti e oggetti digitali secondo uno schema desunto dalle funzioni e dalle attività dell'amministrazione interessata.
Trasferimento	Passaggio di custodia dei documenti da una persona o un ente ad un'altra persona o un altro ente.
Trasparenza amministrativa	Accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche (art. 5 D.L. 14 marzo 2013, n. 33).
TUDA	Testo Unico della Documentazione Amministrativa, Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni e integrazioni.
Ufficio	Riferito ad un'area organizzativa omogenea, un ufficio dell'area stessa che utilizza i servizi messi a disposizione dal sistema di protocollo informatico.
Unità archivistica	Termine generico con cui si individua l'unità minima indivisibile di un fondo archivistico, che può aggregare più documenti, fisicamente contigui, o essere costituita da una singola unità documentaria. Può essere costituita da un fascicolo, un registro, una filza, un volume ecc.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	---

Allegato n. 1

Unità organizzativa responsabile del procedimento	All'interno delle pubbliche amministrazioni, unità organizzativa responsabile della istruttoria e di ogni altro adempimento procedimentale nonché dell'adozione del provvedimento finale (Art. 4 L. 7 agosto 1990, n. 241).
Utente abilitato	Persona, ente o sistema che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o di un sistema per la conservazione dei documenti informatici, al fine di fruire delle informazioni di interesse.
Validazione temporale	Operazione che consente di associare a un documento informatico una data e un orario opponibili a terzi, garantendo così la certezza del momento in cui il documento è stato formato o ricevuto. La validazione temporale può avvenire mediante un riferimento temporale qualificato o mediante una marca temporale rilasciata da un certificatore accreditato, secondo quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 910/2014 (eIDAS) e dal DPCM 13 gennaio 2004, nonché dalle disposizioni contenute nel Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. 82/2005) e relative regole tecniche.
Validazione temporale elettronica	Dati in forma elettronica che collegano altri dati in forma elettronica a una particolare ora e data, così da provare che quest'ultimi esistevano in quel momento (art. 3, 33, del Regolamento n. 910/2014 del 23 luglio 2014).
Vendor lock-in (o vincolo del fornitore)	Condizione in cui un'organizzazione o un utente diventa dipendente da un fornitore specifico di prodotti o servizi, a causa di formati, tecnologie o soluzioni proprietarie che rendono complesso, costoso o tecnicamente difficile migrare verso un'alternativa diversa

**Allegato n. 1**

Versamento	Passaggio di custodia, di proprietà e/o di responsabilità dei documenti. Nel caso di un organo giudiziario e amministrativo dello Stato operazione con la quale il responsabile della conservazione trasferisce agli Archivi di Stato o all'Archivio Centrale dello Stato della documentazione destinata ad essere ivi conservata ai sensi della normativa vigente in materia di beni culturali.
Workflow Management	Gestione automatizzata dei flussi di lavoro che regolano la creazione, la validazione, la trasmissione e l'archiviazione dei documenti, garantendo il controllo e la tracciabilità delle operazioni.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
--	--	--

Allegato n. 1

ACRONIMI	Descrizione
AgID	Agenzia per l'Italia digitale
AOO	Area Organizzativa Omogenea
ASST	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
CAD	Codice dell'Amministrazione Digitale – Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni.
D.Lgs.	Decreto Legislativo
D.P.C.M.	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DPO	Data Protection Officer (DPO)
D.P.R.	Decreto del Presidente della Repubblica
eIDAS	Regolamento (UE) n. 910/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 luglio 2014, in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE.
FEA	Firma elettronica avanzata
FEQ	Firma elettronica qualificata
GDPR	General Data Protection Regulation
IPA	Indice delle Pubbliche Amministrazioni
PdV (SiP)	Pacchetto di Versamento (Submission Information Package)
Pds	Piano per la sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti
PEC	Posta Elettronica Certificata
POAS	Piano di Organizzazione Aziendale Strategico
QSCD	Dispositivo per la creazione di una firma elettronica qualificata
RPD	Responsabile per la Protezione dei Dati
RUP	Responsabile Unico del Procedimento
SC	Struttura Complessa
SIA	Servizi Informatici Aziendali
SS	Struttura Semplice
TUDA	Testo Unico della Documentazione Amministrativa
UO	Unità Operativa
XML	Extensible Markup Language

**RIFERIMENTI NORMATIVI:**

- D.Lgs. 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" che stabilisce le disposizioni per la gestione del procedimento amministrativo e il diritto di accesso ai documenti amministrativi, regolando la trasparenza e la pubblicità degli atti amministrativi, e quindi rilevante per la gestione e conservazione dei documenti nell'ambito pubblico;
- D.P.C.M. 31 ottobre 2000, Regole tecniche per il protocollo informatico;
- D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" (TUDA) e ss.mm.ii., disciplina gli aspetti giuridici, formali e procedurali relativi alla formazione, gestione, conservazione e validità dei documenti nella pubblica amministrazione;
- D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii., come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101, che ha adeguato la normativa nazionale al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), recante disposizioni per la protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla libera circolazione di tali dati;
- D.Lgs. 22 gennaio 2004 n. 42 "Codice dei beni culturali e del paesaggio" e ss.mm.ii., con particolare riferimento alle disposizioni concernenti la tutela, la conservazione e la valorizzazione degli archivi delle pubbliche amministrazioni, in quanto parte integrante del patrimonio culturale nazionale;
- D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82 e ss.mm.ii. – Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD), che disciplina l'organizzazione, la gestione e l'accesso ai documenti e ai servizi digitali da parte delle pubbliche amministrazioni, dei cittadini e delle imprese. In particolare: l'art. 44, comma 1-bis, stabilisce l'obbligo per le PA di adottare sistemi di conservazione conformi alle Linee guida AgID, al fine di garantire autenticità, integrità, affidabilità, leggibilità e reperibilità dei documenti informatici; l'art. 71 definisce le regole tecniche per la gestione e conservazione dei documenti informatici, stabilendo che le PA devono garantire la sicurezza e la validità dei documenti lungo tutto il loro ciclo di vita, in conformità con le normative AgID;
- DPCM 22 febbraio 2013, "Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71" del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e ss.mm.ii.;
- D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e ss.mm.ii. – Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- DPCM 21 marzo 2013 – concerne l'individuazione delle specifiche tipologie di documenti analogici originali unici per i quali, per esigenze di natura pubblicistica, permane l'obbligo di conservazione dell'originale analogico. In alternativa, qualora si proceda alla conservazione sostitutiva, è necessario che la conformità all'originale sia autenticata da un notaio o da altro pubblico ufficiale autorizzato, con dichiarazione firmata

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
---	---	---

Allegato n. 1

digitalmente e allegata al documento informatico, ai sensi dell'articolo 22, comma 5, del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD);

- Circolare AgID n. 62 del 30 aprile 2013 – Linee guida per il contrassegno generato elettronicamente ai sensi dell'art. 23-ter, comma 5 del CAD;
- DPCM 3 Dicembre 2013 “Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40-bis, 41, 47, 57-bis e 71, del Codice dell'amministrazione digitale di cui al decreto legislativo n. 82 del 2005” (art. 2 comma 1, *Oggetto e ambito di applicazione*; art. 6, *Funzionalità*; art. 9, *Formato della segnatura di protocollo*; art. 18 commi 1 e 5, *Modalità di registrazione dei documenti informatici*; art. 20, *Segnatura di protocollo dei documenti trasmessi*; art. 21, *Informazioni da includere nella segnatura*);
- Regolamento dell'Unione Europea (UE) 910/2014 del Parlamento Europeo e del Consiglio, del 23 luglio 2014, in materia di identificazione elettronica e servizi fiduciari per le transazioni elettroniche nel mercato interno e che abroga la direttiva 1999/93/CE (eIDAS);
- Regolamento (UE) n. 679/2016 “General Data Protection Regulation” (GDPR) del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla Protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali (GDPR);
- Circolare AgID n. 2 del 18 aprile 2017 – Misure minime di sicurezza ICT per le pubbliche amministrazioni;
- Linee guida AgID del 23 marzo 2018 – Regole tecniche per la marcatura dei documenti normativi secondo gli standard Norme in Rete (NIR), in conformità alle circolari AIPA n. 35/2001 e n. 40/2002;
- Circolare AgID n. 2 del 9 aprile 2018 – Criteri per la qualificazione dei Cloud Service Provider per la Pubblica Amministrazione;
- Circolare AgID n. 3 del 9 aprile 2018 – Criteri per la qualificazione di servizi SaaS per il Cloud della Pubblica Amministrazione;
- Linee guida AgID del 15 aprile 2019 – Indice dei domicili digitali delle pubbliche amministrazioni e dei gestori di pubblici servizi (IPA);
- Determinazione AgID n. 121 del 17 maggio 2019 – Linee guida contenenti le Regole tecniche e raccomandazioni relative alla generazione di certificati elettronici qualificati, firme e sigilli elettronici qualificati e validazioni temporali elettroniche qualificate, ai sensi del Regolamento (UE) n. 910/2014 (eIDAS);
- Linee guida AgID del 6 giugno 2019 – Regole tecniche per la gestione, conservazione e trasmissione dei documenti informatici nelle pubbliche amministrazioni, con particolare attenzione alla validità legale, alla firma elettronica e alla conservazione sostitutiva;
- D.P.C.M. 19 giugno 2019, n. 76 – Regolamento recante le modalità di formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici: definisce le regole tecniche operative che le pubbliche amministrazioni devono seguire per assicurare la corretta gestione dei documenti informatici lungo tutto il loro ciclo di vita, dalla formazione alla conservazione, in conformità al Codice dell'Amministrazione Digitale;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2025
--	---	--

Allegato n. 1

- Linee guida AgID del 9 gennaio 2020 – Disposizioni relative alla gestione, conservazione e trasmissione dei documenti informatici nelle pubbliche amministrazioni, con focus sulla gestione dei flussi documentali e sull'interoperabilità tra sistemi;
- Linee guida AgID del 9 settembre 2020 – Regole tecniche per la gestione, conservazione e trasmissione dei documenti informatici nelle pubbliche amministrazioni, con particolare attenzione alla digitalizzazione dei procedimenti amministrativi e alla gestione dei flussi documentali;
- Determinazione AgID 10 settembre 2020 n. 407 – Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, che definisce le modalità di formazione, protocollazione, gestione, accesso e conservazione dei documenti informatici nella Pubblica Amministrazione;
- Circolare AgID n. 2 del 29 marzo 2021, recante integrazioni alle Circolari AgID n. 2 e n. 3 del 9 aprile 2018 relative alla qualificazione dei Cloud Service Provider e dei servizi SaaS per il Cloud della Pubblica Amministrazione;
- Determinazione AgID 17 maggio 2021 n. 371, ha introdotto modifiche significative alle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici precedentemente adottate con la Determinazione AgID n. 407/2020. In particolare, ha aggiornato gli Allegati 5 (Metadati) e 6 (Comunicazione tra AOO) e ha disposto la proroga dei termini di entrata in vigore delle Linee Guida;
- Determinazione AgID 25 giugno 2021 n. 455, stabilisce i criteri per la fornitura dei servizi di conservazione dei documenti informatici da parte di soggetti pubblici e privati per conto delle pubbliche amministrazioni italiane. Questo regolamento integra le disposizioni previste dalle Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, adottate a settembre 2020, e si applica a partire dal 1° gennaio 2022, data a partire dalla quale è abrogata la Circolare AgID n. 65/2014;
- Vademecum AgID del 3 novembre 2022, fornisce linee guida operative per l'attuazione delle disposizioni previste dalle normative AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici nelle pubbliche amministrazioni. In particolare, supporta l'adeguamento alle prescrizioni dell'articolo 71 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. 82/2005), che disciplina le modalità di gestione dei documenti informatici per garantirne autenticità, integrità, sicurezza e accessibilità;
- Piano Triennale per l'informatica nella PA 2024-2026, definisce le linee guida per la digitalizzazione della Pubblica Amministrazione, promuovendo l'innovazione tecnologica, l'interoperabilità e la trasparenza nei servizi pubblici;
- Linee Guida AgID del 27 giugno 2024 – Formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici. Definiscono le regole tecniche per la gestione e conservazione dei documenti informatici, in conformità con l'articolo 71 del Codice dell'Amministrazione Digitale (D.Lgs. 82/2005). Entrate in vigore il 1° gennaio 2022, garantiscono l'integrità, sicurezza e accessibilità dei documenti nelle pubbliche amministrazioni.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--------------------------------

Allegato n. 2

FUNZIONIGRAMMA

RUOLO	NOMINATIVO	ESTREMI ATTO DI NOMINA	ATTIVITÀ DI COMPETENZA
Responsabile della Gestione documentale	Direttore SC Affari Generali e legali	Delibera n. 730 del 08/10/2019	• Predisposizione del Manuale di gestione documentale e definizione delle istruzioni operative. • Proposta di misure organizzative e tecniche per l'eliminazione di sistemi di registrazione alternativi al protocollo informatico, garantendo l'adozione esclusiva del protocollo informatico aziendale. • Predisposizione del Piano per la sicurezza del sistema di gestione informatica dei documenti. • Coordinamento con i responsabili della conservazione, dei sistemi informativi, della transizione al digitale e della protezione dei dati personali.
Vicario del Responsabile della gestione documentale	Titolare di incarico di funzione professionale "Ufficio Protocollo".	Delibera n. 730 del 08/10/2019	• Opera in caso di assenza, vacanza o impedimento del responsabile della gestione documentale
Responsabile della conservazione della documentazione aziendale dematerializzata e/o digitale	Direttore SC SIA	Delibera n. 285 del 01/04/2022	• Definisce politiche, requisiti e caratteristiche del sistema di conservazione; • Redige e aggiorna il Manuale di conservazione; • Supervisiona il processo di conservazione, garantendo conformità normativa e integrità dei documenti; • Firma digitalmente il rapporto di versamento; • Verifica periodicamente il corretto funzionamento del sistema e l'integrità dei documenti conservati; • Adotta misure contro il degrado dei supporti e l'obsolescenza dei formati; • Cura la duplicazione o migrazione dei documenti, se necessario; • Garantisce la sicurezza fisica e logica del sistema; • Collabora con le figure responsabili della gestione documentale, transizione digitale e protezione dati; • Cura, se previsto, il versamento agli Archivi di Stato;

Allegato n. 2

			• Può affidare la conservazione a soggetti esterni, mantenendo la responsabilità complessiva del processo.
Responsabile per la transizione al digitale	Direttore SC SIA	Delibera n. 266 del 01/04/2022	• Coordina lo sviluppo e la gestione dei sistemi informativi, di telecomunicazione e fonia dell'Azienda; • Pianifica e monitora la sicurezza informatica di dati, sistemi e infrastrutture, anche in relazione al Sistema Pubblico di Connettività; • Promuove l'accessibilità agli strumenti informatici, garantendo il rispetto della normativa per i soggetti disabili; • Verifica la coerenza tra l'organizzazione aziendale e l'uso delle tecnologie digitali, al fine di migliorare servizi, tempi e costi; • Supporta la revisione e digitalizzazione dei procedimenti amministrativi; • Coordina la diffusione degli strumenti digitali all'interno dell'Ente (firma elettronica, domicilio digitale, protocollo informatico, interoperabilità); • Progetta servizi digitali rivolti a cittadini e imprese e favorisce la cooperazione applicativa tra pubbliche amministrazioni; • Promuove l'attuazione delle direttive nazionali in materia di innovazione tecnologica; • Pianifica e coordina gli acquisti ICT, in coerenza con il Piano Triennale per l'Informatica nella PA e l'Agenda Digitale. • Redige una relazione annuale sull'attuazione del piano di transizione digitale.
Responsabile per la protezione dei dati personali (RPD), denominato anche Data Protection Officer (DPO)	Soggetto esterno espressamente nominato con atto deliberativo aziendale	Delibera n. 870 del 27/09/2024	• Informa e fornisce consulenza al Titolare, ai Responsabili del trattamento e al personale sull'applicazione del Regolamento (UE) 2016/679 e della normativa in materia di protezione dei dati; • Sorveglia il rispetto della normativa e delle politiche interne in materia di protezione dei dati, compresi la formazione e il controllo sull'osservanza delle disposizioni applicabili; • Fornisce pareri in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati (DPIA) e ne monitora lo svolgimento; • Coopera con il Garante per la protezione dei dati personali;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	---	---------------------------------------

Allegato n. 2

			• Opera come punto di contatto con l'Autorità di controllo per tutte le questioni connesse al trattamento, comprese le consultazioni preventive previste dall'art. 36 del GDPR; • Considera i rischi derivanti dai trattamenti, in relazione alla natura, finalità, contesto e ambito delle attività svolte.
Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza		Deliberazione n. 396 del 28/04/2022	• Monitora l'attuazione del PIAO relativamente all'accesso ed alla trasparenza documentale • Collabora con gli altri soggetti: coinvolti nella gestione documentale per assicurare la trasparenza e l'efficacia del sistema di prevenzione della corruzione • Monitora i tempi dei procedimenti amministrativi

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
---	---------------------------------	----------------------------------

MANUALE DI CONSERVAZIONE

FASE	QUALIFICA	NOMINATIVO	FIRMA
Redazione	Coord. Gruppo di Lavoro (GdL)	Toccalini Claudia	
Verifica dei contenuti e Approvazione	Direttore SC Servizi Informativi Aziendali	Assandri Tommaso	

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	----------------------------------

COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO

QUALIFICA	NOMINATIVO
Coord. GdL	C. Toccalini
Servizi consulenziali di supporto all'adeguamento Nuove Linee Guida AgID (Gara 6/2017/LI)	Eos Reply S.r.l (componente di RTI)

SCHEDA DI REGISTRAZIONE DELLE MODIFICHE

N°VER/REV/BOZZA	DATA EMISSIONE	MODIFICHE APPORTATE	OSSERVAZIONI
Versione 1	01/03/2024	Prima Stesura	

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
---	--	---

INDICE

1.	SCOPO E AMBITO DEL DOCUMENTO	4
2.	TERMINOLOGIA (GLOSSARIO DEI TERMINI E DEGLI ACRONIMI).....	5
3.	NORMATIVA E STANDARD DI RIFERIMENTO	10
3.1	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	10
3.2	STANDARD DI RIFERIMENTO	11
4.	RUOLI E RESPONSABILITÀ	12
4.1	PROFILI PROFESSIONALI RESPONSABILI DEL CONSERVATORE	14
5.	STRUTTURA ORGANIZZATIVA PER IL SERVIZIO DI CONSERVAZIONE.....	16
5.1	ORGANIGRAMMA	16
5.2	STRUTTURE ORGANIZZATIVE.....	16
6.	OGGETTI SOTTOPOSTI A CONSERVAZIONE.....	17
6.1	OGGETTI CONSERVATI.....	17
6.1.1	Fatture PA Attive.....	18
6.1.2	Fatture PA Passive	19
6.1.3	Notifiche SDI Fatture PA Attive	19
6.1.4	Notifiche SDI Fatture PA Passive	19
6.1.5	Ricette Dematerializzate Erogate	20
6.1.6	Ricette Dematerializzate Erogate Annullate.....	20
6.1.7	Ricette Dematerializzate Prescritte	21
6.1.8	Ricette Dematerializzate Prescritte Annullate	21
6.1.9	Log di Trasmissione di Cedolini Cartellini e CU.....	22
6.1.10	ZIP di Cedolini Cartellini e CU	22
6.1.11	Delibere	23
6.1.12	Determine	23
6.1.13	Documenti Protocollati	24
6.1.14	Registro Giornaliero di Protocollo	24
6.1.15	Contratti	25
6.1.16	Lettere di Dimissione.....	25
6.1.17	Referti Ambulatoriali.....	26
6.1.18	Referti Anatomia Patologica	26
6.1.19	Referti di Laboratorio.....	27
6.1.20	Verbali di Pronto Soccorso	27
6.1.21	Referti di Radiologia	28
6.1.22	Studi immagini DICOM	28
6.2	METADATI MINIMI DEI DOCUMENTI CONSERVATI	28
6.3	PACCHETTI INFORMATIVI	29
6.3.1	Pacchetto di versamento	29
6.3.2	Pacchetto di Archiviazione.....	29
6.3.3	Pacchetto di distribuzione	29
7.	PROCESSO DI CONSERVAZIONE.....	30
7.1	CREAZIONE DEL PDV E TRASFERIMENTO AL SISTEMA DI CONSERVAZIONE	31
7.2	PRESA VISIONE DEL RdV	34
7.3	PRESA VISIONE DELLE ANOMALIE A SEGUITO DEL RIFIUTO DEL PDV	34
7.4	RICHIESTA DEL PACCHETTO DI DISTRIBUZIONE AI FINI DELL'ESIBIZIONE	35
7.5	RICHIESTA ALLA SOPRINTENDENZA DI AUTORIZZAZIONE ALLO SCARTO	35
7.6	RICHIESTA DI SCARTO IMMEDIATO.....	35
8.	PROCEDURE PER LA PRODUZIONE DI DUPLICATI O COPIE	35
9.	INTERVENTO DEL PUBBLICO UFFICIALE	35
10.	SISTEMA DI CONSERVAZIONE	36
10.1	COMPONENTI LOGICHE	36
10.2	COMPONENTI TECNOLOGICHE.....	36
10.3	COMPONENTI FISICHE	36
10.4	PROCEDURE DI GESTIONE E DI EVOLUZIONE	36
11.	MONITORAGGIO E CONTROLLI	36
11.1	PROCEDURE DI MONITORAGGIO.....	36
11.2	VERIFICHE SUGLI ARCHIVI	36
11.3	SOLUZIONI ADOTTATE IN CASO DI ANOMALIE.....	36
12.	DISPOSIZIONI FINALI	36
12.1	APPROVAZIONE E MODIFICHE DEL MANUALE	36
12.2	PUBBLICAZIONE DEL MANUALE	36

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

1. SCOPO E AMBITO DEL DOCUMENTO

Il presente Manuale di Conservazione (d'ora in poi Manuale) descrive il processo di Conservazione dei documenti digitali della Azienda Socio Sanitaria Territoriale Pavia (d'ora in poi ASST), che sottopone a conservazione digitale alcune tipologie documentali, affidando il processo di conservazione in outsourcing ai conservatori ai sensi dell'art. 44-bis del CAD (art. 5, comma 3). Nella tabella successiva sono indicati i dati identificativi della ASST.

Ragione Sociale	Azienda Socio Sanitaria Territoriale della Provincia di Pavia
Partita Iva	02613080189
Codice Fiscale	02613080189
Sede	Viale Repubblica, 34 27100 Pavia (PV)
AOO	Ufficio Protocollo ASST di Pavia
Codice univoco AOO	AE59561
Codice IPA	asstpv
Indirizzo PEC	protocollo@pec.asst-pavia.it

In linea con quanto indicato nelle Linee Guida AgID sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, il documento illustra l'organizzazione, i soggetti coinvolti e i ruoli svolti dagli stessi, il modello di funzionamento, le procedure, la descrizione dei processi, la descrizione delle architetture e delle infrastrutture utilizzate, le misure di sicurezza adottate e ogni altra informazione utile alla gestione e alla verifica del funzionamento nel tempo, del sistema di conservazione.

In particolare, nel presente Manuale sono riportati:

- i dati dei soggetti che nel tempo hanno assunto la responsabilità del servizio di conservazione, descrivendo in modo puntuale, in caso di affidamento, i soggetti, le funzioni e gli ambiti oggetto dell'affidamento stesso;
- la struttura organizzativa comprensiva delle funzioni, delle responsabilità e degli obblighi dei diversi soggetti che intervengono nel processo di conservazione;
- la descrizione delle tipologie dei documenti informatici sottoponibili a conservazione, comprensiva dell'indicazione dei formati gestiti, dei metadati da associare alle diverse tipologie di documenti e delle eventuali eccezioni;
- la descrizione delle modalità di presa in carico di uno o più pacchetti di versamento, comprensiva della predisposizione del rapporto di versamento e della descrizione dei controlli effettuati su ciascuno specifico formato adottato;
- la descrizione del processo di conservazione e del trattamento dei pacchetti di archiviazione;
- la modalità di svolgimento del processo di esibizione e di esportazione dal sistema di conservazione con la produzione del pacchetto di distribuzione;
- la descrizione del sistema di conservazione, comprensivo di tutte le componenti tecnologiche, fisiche e logiche, opportunamente documentate e delle procedure di gestione e di evoluzione delle medesime;
- la descrizione delle procedure di monitoraggio della funzionalità del sistema di conservazione e delle verifiche sull'integrità degli archivi con l'evidenza delle soluzioni adottate in caso di anomalie;
- la descrizione delle procedure per la produzione di duplicati o copie;
- i tempi entro i quali le diverse tipologie di documenti informatici devono essere oggetto di scarto/cancellazione;
- le modalità con cui viene richiesta la presenza di un pubblico ufficiale, indicando anche quali sono i casi per i quali è previsto il suo intervento;
- le normative in vigore nei luoghi dove sono conservati i documenti.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
---	---------------------------------	--

Il presente Manuale integra, per le parti specifiche di competenza della ASST, il Manuale di conservazione del conservatore, tale Manuale è allegato al presente documento.

Sono comunque individuati e pubblicati nel presente Manuale i tempi di versamento, le tipologie documentali trattate, i metadati, le modalità di trasmissione dei PdV e le tempistiche di selezione e scarto dei propri documenti informatici.

Al presente Manuale sono inoltre allegati i documenti riportati di seguito, che entrano più nel dettaglio dei diversi aspetti del Sistema di Conservazione e costituiscono parti integranti e sostanziali del Manuale di conservazione:

- **Specificità di contratto:** È il disciplinare tecnico che contiene le specifiche forniture del servizio di Conservazione per i produttori dei documenti. È parte integrante del contratto di servizi sottoscritto tra le parti e del Manuale di Conservazione, contenente i requisiti essenziali del Servizio, le relative specifiche tecnico-funzionali e procedurali per le varie fasi del servizio (attivazione, versamento, conservazione, post-produzione, distribuzione) oltre ai livelli di Servizio (SLA); tale documento è redatto in fase di analisi, prima del primo processo di Conservazione. Ogni variazione delle modalità di erogazione del Servizio, dovuta a richieste della ASST o a evoluzioni del Sistema di Conservazione, comporta la necessità di aggiornare le Specificità del Contratto. (Allega
- **Piano di sicurezza:** È il documento che analizza il contesto in cui la ASST opera riportando i fattori interni ed esterni che lo influenzano ed evidenzia le principali criticità legate alla gestione della sicurezza delle informazioni gestite. In esso è descritto anche il dettaglio del processo di Gestione degli incidenti/malfunzionamenti.
- **Manuale del conservatore**
- **Titolario di classificazione e Piano di conservazione (Massimario di scarto)**
- **Atto di affidamento**

Come previsto dalle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, pubblicate da AgID il 9 settembre 2020, il Manuale è adottato con provvedimento formale e pubblicato sul sito istituzionale della ASST nell'area "Amministrazione trasparente" prevista dall'art. 9 del d.lgs. 33/2013.

2. TERMINOLOGIA (GLOSSARIO DEI TERMINI E DEGLI ACRONIMI)

Di seguito si riporta la tabella contenente in ordine alfabetico il Glossario dei termini e degli Acronimi ritenuti di particolare importanza.

Glossario dei termini	
Accesso	Operazione che consente a chi ne ha diritto di prendere visione dei documenti informatici conservati
Aggregazione documentale informatica	Raccolta di documenti informatici o di fascicoli informatici, riuniti per caratteristiche omogenee, in relazione alla natura e alla forma dei documenti o in relazione all'oggetto e alla materia o in relazione alle funzioni dell'ente
Archivio	Complesso organico di documenti, di fascicoli e di aggregazioni documentali di qualunque natura e formato, prodotti o comunque acquisiti da un soggetto produttore durante lo svolgimento dell'attività
Archivio informatico	Archivio intestato dal Soggetto Produttore al Titolare nel quale sono conservati costituito da documenti informatici, fascicoli informatici nonché aggregazioni documentali informatiche gestiti e conservati in ambiente informatico e di cui il medesimo è giuridicamente responsabile
Area organizzativa omogenea	Un insieme di funzioni e di strutture, individuate dalla amministrazione, che opera su tematiche omogenee e che presenta esigenze di gestione della documentazione in modo unitario e coordinato ai sensi dell'articolo 50, comma 4, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e s.m.i.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	--	---

Autenticità	Caratteristica di un documento informatico che garantisce di essere ciò che dichiara di essere, senza aver subito alterazioni o modifiche. L'autenticità può essere valutata analizzando l'identità del sottoscrittore e l'integrità del documento informatico
Base di dati	Collezione di dati registrati e correlati tra loro
Ciclo di gestione	Arco temporale di esistenza del documento informatico, del fascicolo informatico, dell'aggregazione documentale informatica o dell'archivio informatico dalla sua formazione alla sua eliminazione o conservazione nel tempo
Classificazione	Attività di organizzazione logica di tutti i documenti secondo uno schema articolato in voci individuate attraverso specifici metadati
Codice o CAD	Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e successive modificazioni e integrazioni
Conservazione	Insieme delle attività finalizzate a definire ed attuare le politiche complessive del sistema di conservazione e a governarne la gestione in relazione al modello organizzativo adottato e descritto nel Manuale di conservazione
Copia informatica di documento analogico	Il documento informatico avente contenuto identico a quello del documento analogico da cui è tratto
Destinatario	Identifica il soggetto/sistema al quale il documento informatico è indirizzato.
Documento analogico	La rappresentazione non informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.
Documento analogico originale	Documento analogico che può essere unico oppure non unico se, in questo secondo caso, sia possibile risalire al suo contenuto attraverso altre scritture o documenti di cui sia obbligatoria la conservazione, anche se in possesso di terzi.
Documento informatico	La rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti.
Esibizione	Operazione che consente di visualizzare un documento conservato e di ottenerne copia
Evidenza informatica	Una sequenza di simboli binari (bit) che può essere elaborata da una procedura informatica.
Fascicolo informatico	Raccolta, individuata con identificativo univoco, di atti, documenti e dati informatici, da chiunque formati, del procedimento amministrativo.
Firma digitale	Un particolare tipo di firma elettronica avanzata basata su un certificato qualificato e su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici.
Firmatario delegato	Responsabile del servizio di conservazione o Persona formalmente delegata ad apporre la propria firma digitale sui Pacchetto di Archiviazione
Formato	Modalità di rappresentazione del documento informatico mediante codifica binaria; comunemente è identificato attraverso l'estensione del file e/o il tipo MIME.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
---	--	---

Funzione di hash	Una funzione matematica che genera, a partire da una evidenza informatica, una sequenza di bit (impronta) in modo tale che risulti di fatto impossibile, a partire da questa, ricostruire l'evidenza informatica originaria e generare impronte uguali a partire da evidenze informatiche differenti.
Identificativo univoco	Sequenza di caratteri alfanumerici associata in modo univoco e persistente al documento informatico, al fascicolo informatico, all'aggregazione documentale informatica, in modo da consentirne l'individuazione.
Indice del Pacchetto di Versamento (IPdV)	Indice che contiene le informazioni relative al pacchetto di versamento in formato xml.
Impronta	La sequenza di simboli binari (bit) di lunghezza predefinita generata mediante l'applicazione alla prima di una opportuna funzione di hash.
Insieme minimo di metadati del documento informatico	Complesso dei metadati da associare al documento informatico per identificarne provenienza e natura e per garantirne la tenuta.
Integrità	Insieme delle caratteristiche di un documento informatico che ne dichiarano la qualità di essere completo ed inalterato.
Interoperabilità	Capacità di un sistema informatico di interagire con altri sistemi informatici analoghi sulla base di requisiti minimi condivisi.
Leggibilità	Insieme delle caratteristiche in base alle quali le informazioni contenute nei documenti informatici sono fruibili durante l'intero ciclo di gestione dei documenti.
Memorizzazione	Processo di trasposizione su un qualsiasi idoneo supporto, attraverso un processo di elaborazione, di documenti analogici o informatici.
Marca temporale	Evidenza informatica che consente di rendere opponibile a terzi un riferimento temporale; la marca temporale prova l'esistenza in un certo momento di una determinata informazione, sotto forma di struttura dati firmata da una Time Stamping Authority.
Metadati	Insieme di dati associati a un documento informatico, o a un fascicolo informatico, o ad un'aggregazione documentale informatica per identificarlo e descriverne il contesto, il contenuto e la struttura, nonché per permetterne la gestione nel tempo nel sistema di conservazione.
Pacchetto di Archiviazione	Pacchetto informativo composto dalla trasformazione di uno o più pacchetti di versamento secondo le specifiche e le modalità riportate nel Manuale di conservazione.
Pacchetto di Distribuzione	Pacchetto informativo inviato dal sistema di conservazione all'utente in risposta ad una sua richiesta.
Pacchetto di invio documenti	Pacchetto informativo utilizzato per inviare i documenti fisici al sistema di conservazione a seguito dell'avvenuta accettazione di un pacchetto di versamento.
Pacchetto di versamento	Pacchetto informativo inviato dal produttore al sistema di conservazione secondo un formato predefinito e concordato descritto nel Manuale di conservazione;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	--	---

Pacchetto informativo	Contenitore che racchiude uno o più oggetti da conservare (documenti informatici, documenti amministrativi informatici, documenti informatici rilevanti ai fini tributari, fascicoli informatici, aggregazioni documentali informatiche), oppure anche i soli metadati riferiti agli oggetti da conservare.
Piano di conservazione	Strumento, integrato con il sistema di classificazione per la definizione dei criteri di organizzazione dell'archivio, di selezione periodica e di conservazione ai sensi dell'articolo 68 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.
Presa in carico	Accettazione da parte del sistema di conservazione di un pacchetto di versamento in quanto conforme alle modalità previste dal Manuale di conservazione;
Processo di conservazione	Insieme delle attività finalizzate alla conservazione dei documenti informatici;
Produttore del pdv	È il soggetto che in proprio o attraverso le persone fisiche da egli stesso incaricate produce il Pacchetto di versamento ed è responsabile del trasferimento del suo contenuto nel sistema di conservazione; nel caso della Pubblica Amministrazione è identificato nella figura del responsabile della gestione documentale.
Rapporto di versamento	Documento informatico che attesta l'avvenuta presa in carico da parte del sistema di conservazione dei pacchetti di versamento inviati dal produttore.
Registro particolare	Registro informatico specializzato per tipologia o per oggetto; nell'ambito della pubblica amministrazione è previsto ai sensi dell'articolo 53, comma 5 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.;
Responsabile della gestione documentale	Dirigente o funzionario, comunque in possesso di idonei requisiti professionali o di professionalità tecnico archivistica, preposto al servizio per la tenuta del protocollo informatico, della gestione dei flussi documentali e degli archivi.
Responsabile della sicurezza	Soggetto al quale compete la definizione delle soluzioni tecniche ed organizzative in attuazione delle disposizioni in materia di sicurezza.
Riferimento temporale	Informazione contenente la data e l'ora con riferimento al Tempo Universale Coordinato (UTC), della cui apposizione è responsabile il soggetto che forma il documento.
Scarto	Operazione con cui si eliminano, secondo quanto previsto dalla normativa vigente, i documenti ritenuti privi di valore amministrativo e di interesse culturale.
Sistema di classificazione	Strumento che permette di organizzare tutti i documenti secondo un ordinamento logico
Sistema di conservazione	Insieme di hardware, software, politiche, procedure, linee guida, regolamenti interni, infrastrutture fisiche e organizzative, volto ad assicurare la conservazione elettronica dei documenti per il periodo di tempo specificato nel Contratto. Detto sistema tratta i documenti informatici in conservazione in pacchetti informativi che si distinguono in pacchetti di versamento, pacchetti di archiviazione e pacchetti di distribuzione;
Sistema di gestione informatica dei documenti	Nell'ambito della pubblica amministrazione è il sistema di cui all'articolo 52 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i..

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
---	--	---

Staticità	Caratteristica che indica l'assenza di tutti gli elementi dinamici, quali macroistruzioni, riferimenti esterni o codici eseguibili, e l'assenza delle informazioni di ausilio alla redazione, quali annotazioni, revisioni, segnalibri, gestite dal prodotto software utilizzato per la redazione;
Testo unico	Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni.
Utente	Persona, ente o sistema che interagisce con i servizi di un sistema di gestione informatica dei documenti e/o di un sistema per la conservazione dei documenti informatici, al fine di fruire delle informazioni di interesse.
Validazione temporale	Il risultato della procedura informatica con cui si attribuiscono, ad uno o più documenti informatici, una data ed un orario opponibili ai terzi

Glossario degli Acronimi	
AgID	Agenzia per l'Italia Digitale
CAD	Decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni - "Codice dell'amministrazione digitale";
CA - Certification Authority	Soggetto autorizzato dall'Agenzia per l'Italia Digitale che garantisce l'identità dei soggetti che utilizzano la firma digitale;
D.LGS.	Decreto Legislativo;
D.M.	Decreto Ministeriale;
D.P.C.M.	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri;
D.P.R.	Decreto Presidente della Repubblica;
ETSI	European Telecommunications Standards Institute
FTP server	programma che permette di accettare connessioni in entrata e di comunicare con un Client attraverso il protocollo FTP
HTTP (Hypertext Transfer Protocol)	Protocollo di trasmissione, che permette lo scambio di file (testi, immagini grafiche, suoni, video e altri documenti multimediali) su World Wide Web;
HTTPS (Secure Hypertext Transfer Protocol)	Protocollo di trasmissione, sviluppato da Netscape Communications Corporation, per la cifratura e decifratura dei dati trasmessi durante la consultazione di siti e pagine Internet. Corrisponde ad un'estensione del protocollo Internet standard HTTP (Hypertext Transfer Protocol), attraverso il protocollo SSL;
ICT - Information and Communication Technology	Tecnologia dell'Informazione e delle Telecomunicazioni. Il dipartimento che gestisce i sistemi informatici e telematici;
ISO - International Organization for Standardization	Organizzazione internazionale per la standardizzazione, costituita da organismi nazionali provenienti da più di 75 paesi. Ha stabilito numerosi standard nell'area dei sistemi informativi. L'ANSI (American National Standards Institute) è uno dei principali organismi appartenenti all'ISO;
MEF	Ministero dell'Economia e delle Finanze;
OAIS	ISO 14721:2012; Space Data information transfer system
PdV	Pacchetto di Versamento
PdA	Pacchetto di Archiviazione
PdD	Pacchetto di Distribuzione

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

PU	Pubblico Ufficiale
TUDA	DPR 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni - "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa";
URL – Uniform Resource Locator	Sistema standard di nomenclatura specificante un sito, dominio o altro oggetto (file, gruppo di discussione, ecc.) su Internet. La prima parte dell'URL (http, ftp, file, telnet, news) specifica il protocollo di accesso all'oggetto;
XML	Extensible Markup language;

3. NORMATIVA E STANDARD DI RIFERIMENTO

3.1 Normativa di riferimento

Alla data odierna l'elenco dei principali riferimenti normativi italiani in materia, ordinati secondo il criterio della gerarchia delle fonti, è costituito da:

- **Codice Civile** [Libro Quinto Del lavoro, Titolo II Del lavoro nell'impresa, Capo III Delle imprese commerciali e delle altre imprese soggette a registrazione, Sezione III Disposizioni particolari per le imprese commerciali, Paragrafo 2 Delle scritture contabili], articolo 2215 bis - Documentazione informatica.
- **Legge del 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.** – Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi.
- **Decreto del Presidente della Repubblica del 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.** – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.
- **Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (GDPR)** relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati).
- **Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101** che ha dettato disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016.
- **Decreto Legislativo del 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i.** – Codice in materia di protezione dei dati personali.
- **Decreto Legislativo del 22 gennaio 2004, n. 42 e s.m.i.** – Codice dei Beni Culturali e del Paesaggio.
- **Decreto Legislativo del 7 marzo 2005 n. 82 e s.m.i.** – Codice dell'amministrazione digitale (CAD).
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 22 febbraio 2013** – Regole tecniche in materia di generazione, apposizione e verifica delle firme elettroniche avanzate, qualificate e digitali ai sensi degli articoli 20, comma 3, 24, comma 4, 28, comma 3, 32, comma 3, lettera b), 35, comma 2, 36, comma 2, e 71. [20] Manuale di conservazione
- **Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 17 giugno 2014** - Modalità di assolvimento degli obblighi fiscali relativi ai documenti informatici ed alla loro riproduzione su diversi tipi di supporto - articolo 21, comma 5, del decreto legislativo n. 82/2005.
- **Circolare AgID del 9 aprile 2018, n. 2** – Criteri per la qualificazione dei Cloud Service Provider per la PA
- **Circolare AgID del 9 aprile 2018, n. 3** – Criteri per la qualificazione di servizi SaaS per il Cloud della PA

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

- **Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, pubblicate da AgID il 9 settembre 2020** e relativi allegati
- **Circolare AgID n. 2/2021 del 29 marzo 2021**, recante integrazioni alla circolare AgID n. 2 del 9 aprile 2018 «Criteri per la qualificazione dei Cloud Service Provider per la PA» e alla circolare AgID n. 3 del 9 aprile 2018 «Criteri per la qualificazione di servizi SaaS per il Cloud della PA».

3.2 Standard di riferimento

Di seguito sono riportati i principali standard e specifiche tecniche di riferimento nell'ambito conservazione di documenti informatici e documenti amministrativi informatici.

Dove non sono indicate una versione e/o una data specifica, si intende fare riferimento alla più recente versione disponibile del documento citato:

- **UNI 11386** - Standard SInCRO - Supporto all'Interoperabilità nella Conservazione e nel Recupero degli Oggetti digitali.
- **ISO 14721** - OAIS (Open Archival Information System), Sistema informativo aperto per l'archiviazione.
- **ISO 15836** - Information and documentation - The Dublin Core metadata element set, Sistema di metadata del Dublin Core
- **ISO/TR 18492** - Long-term preservation of electronic document-based information.
- **ISO 20652** - Space data and information transfer systems - Producer-Archive interface - Methodology abstract standard.
- **ISO 20104** - Space data and information transfer systems — Producer-Archive Interface Specification (PAIS).
- **ISO/CD TR 26102** - Requirements for long-term preservation of electronic records.
- **SIARD** Software Independent Archiving of Relational Databases 2.0
- **Ministère de la culture et de la communication**, Service interministériel des Archives de France, Standard d'échange de données pour l'archivage. Transfert – Communication – Élimination – Restitution - Modification, ver. 2.1, 2018
- **METS** - Metadata Encoding and Transmission Standard
- **PREMIS** – PReservation Metadata: Implementation Strategies.
- **EAD (3)/ISAD (G)**
- **EAC (CPF)/ISAAR (CPF)/NIERA (CPF)**
- **SCONS2/EAG/ISDIAH**
- **ISO 16363** - Space data and information transfer systems -- Audit and certification of trustworthy digital repositories
- **ISO 16919** - Space data and information transfer systems -- Requirements for bodies providing audit and certification of candidate trustworthy digital repositories
- **ISO 17068** - Information and documentation – Trusted third party repository for digital records
- **ISO/IEC 27001** - Information technology - Security techniques - Information security management systems – Requirements, Requisiti di un ISMS (Information Security Management System);
- **ISO/IEC 27017** - Information technology -- Security techniques -- Code of practice for information security controls based on ISO/IEC 27002 for cloud services;
- **ISO/IEC 27018** - Information technology -- Security techniques -- Code of practice for protection of personally identifiable information (PII) in public clouds acting as PII processors;

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
---	--	---

- **ETSI TS 101 533-1 V1.2.1** - Technical Specification, Electronic Signatures and Infrastructures (ESI); Information Preservation Systems Security; Part 1: Requirements for Implementation and Management, Requisiti per realizzare e gestire sistemi sicuri e affidabili per la conservazione elettronica delle informazioni;
- **ETSI TR 101 533-2 V1.2.1** - Technical Report, Electronic Signatures and Infrastructures (ESI); Information Preservation Systems Security; Part 2: Guidelines for Assessors, Linee guida per valutare sistemi sicuri e affidabili per la conservazione elettronica delle informazioni.

4. RUOLI E RESPONSABILITÀ

In linea con quanto indicato dalle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici, pubblicate da AgID, la ASST individua i seguenti ruoli principali nel processo di conservazione:

Titolare dell'oggetto della conservazione: struttura organizzativa che ha la titolarità dei documenti da conservare.

Produttore dei PdV: assicura la trasmissione del pacchetto di versamento al sistema di conservazione, secondo le modalità operative definite nel manuale; provvede a generare e trasmettere al sistema di conservazione i pacchetti di versamento nelle modalità e con i formati concordati con il conservatore e nel manuale; provvede a verificare il buon esito della operazione di trasferimento al sistema di conservazione tramite la presa visione del rapporto di versamento prodotto dal sistema di conservazione stesso.

Utente abilitato: può richiedere al sistema di conservazione l'accesso ai documenti per acquisire le informazioni di interesse nei limiti previsti dalla legge e nelle modalità previste dal manuale.

Responsabile della conservazione: Il responsabile della conservazione opera secondo quanto previsto dall'art. 44, comma 1-quater, del CAD (L'art. 44, comma 1-quater, del CAD prevede che: "Il responsabile della conservazione, che opera d'intesa con il responsabile del trattamento dei dati personali, con il responsabile della sicurezza e con il responsabile dei sistemi informativi, può affidare, ai sensi dell'articolo 34, comma 1-bis, lettera b), la conservazione dei documenti informatici ad altri soggetti, pubblici o privati, che offrono idonee garanzie organizzative, e tecnologiche e di protezione dei dati personali. Il responsabile della conservazione della pubblica amministrazione, che opera d'intesa, oltre che con i responsabili di cui al comma 1-bis, anche con il responsabile della gestione documentale, effettua la conservazione dei documenti informatici secondo quanto previsto all'articolo 34, comma 1-bis"). Il responsabile della conservazione definisce e attua le politiche complessive del sistema di conservazione e ne governa la gestione con piena responsabilità ed autonomia.

In particolare, il responsabile della conservazione della ASST si occupa delle seguenti attività:

- definisce le politiche di conservazione, in conformità alla normativa vigente e tenuto conto degli standard internazionali;
- sottoscrive il rapporto di versamento, secondo le modalità previste dal manuale;
- assicura la presenza di un pubblico ufficiale, nei casi in cui sia richiesto il suo intervento, garantendo allo stesso l'assistenza e le risorse necessarie per l'espletamento delle attività al medesimo attribuite;
- provvede per le amministrazioni statali centrali e periferiche a versare i documenti informatici, le aggregazioni informatiche e gli archivi informatici, nonché gli strumenti che ne garantiscono la consultazione, rispettivamente all'Archivio centrale dello Stato e agli archivi di Stato territorialmente competenti, secondo le tempistiche fissate dall'art. 41, comma 1, del Codice dei beni culturali;
- predispone il manuale di conservazione e ne cura l'aggiornamento periodico in presenza di cambiamenti normativi, organizzativi, procedurali o tecnologici rilevanti

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

Il Responsabile della conservazione ha delegato al responsabile del servizio di conservazione del conservatore le seguenti funzioni e attività specificate nell'Atto di Affidamento:

- definisce le caratteristiche e i requisiti del sistema di conservazione in funzione della tipologia dei documenti da conservare individuati nel Capitolato tecnico alla Gara 06/2017/LI, della quale tiene evidenza, in conformità alla normativa vigente, al Manuale di Conservazione ed alle Specificità di Contratto, la definizione degli aspetti tecnico-operativi nonché le modalità di trasferimento da parte della ASST dei documenti informatici versati in conservazione;
- gestisce il processo di conservazione garantendo nel tempo la conformità alla normativa vigente;
- genera il rapporto di versamento, secondo le modalità previste dal Manuale di Conservazione del conservatore;
- genera e sottoscrive il pacchetto di distribuzione con Firma Digitale nei casi previsti dal Manuale di Conservazione del conservatore;
- effettua il monitoraggio della corretta funzionalità del sistema di conservazione;
- assicura la verifica periodica, con cadenza non superiore ai cinque anni, dell'integrità degli archivi e della leggibilità degli stessi;
- adotta misure per rilevare tempestivamente l'eventuale degrado dei sistemi di memorizzazione e delle registrazioni, al fine di garantire la conservazione e l'accesso ai documenti informatici, e, ove necessario, per ripristinare la corretta funzionalità; il conservatore adotta analoghe misure con riguardo all'obsolescenza dei formati;
- provvede alla duplicazione o copia dei documenti informatici in relazione all'evolversi del contesto tecnologico, secondo quanto previsto dal Manuale di Conservazione del conservatore;
- adotta le misure necessarie per la sicurezza fisica e logica del sistema di conservazione come previsto dalle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici;
- richiede la presenza di un pubblico ufficiale, nei casi in cui sia richiesto il suo intervento, garantendo allo stesso l'assistenza per l'espletamento delle attività al medesimo attribuite;
- assicura agli organismi competenti previsti dalle norme vigenti l'assistenza e le risorse necessarie per l'espletamento delle attività di verifica e di vigilanza;
- in presenza di cambiamenti normativi, organizzativi, procedurali o tecnologici rilevanti, cura l'aggiornamento periodico del Manuale di Conservazione del conservatore.

Rimane in ogni caso inteso che la responsabilità giuridica generale sui processi di conservazione, non essendo delegabile, rimane in capo al responsabile della conservazione della ASST, chiamato altresì a svolgere le necessarie attività di verifica e controllo in ossequio alle norme vigenti sui servizi affidati in outsourcing dalle PA.

Conservatore: persona fisica o la persona giuridica (il conservatore può anche essere un soggetto esterno alla PA) che si occupa della conservazione.

La tabella successiva riassume i ruoli previsti.

Ruolo	Dettaglio
Titolare dell'oggetto della conservazione	AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI PAVIA
Responsabile della Gestione Documentale (e Soggetto produttore del PdV)	Per il soggetto produttore del PdV si fa riferimento alla delibera n. 730 del 08/10/2019 relativa alla nomina del Responsabile della Gestione Documentale.
Utente abilitato	Gli utenti abilitati sono indicati all'interno delle specificità di contratto allegate al presente documento.

Sede: Viale Repubblica, 34 – C.P. 3 27100 Pavia (PV) - Codice Fiscale e Partita IVA: 02613080189

SC Servizi Informativi Aziendali	Pag. 13 di 37
----------------------------------	---------------

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

Responsabile della conservazione	Per il Responsabile della Conservazione si fa riferimento alla delibera n. 285 del 01/04/2022
Conservatore (Responsabile del servizio di conservazione)	Per il conservatore si fa riferimento all'Atto di Affidamento allegato al presente documento.
Responsabile dei sistemi informativi	Per il Responsabile dei sistemi informativi coinvolti si fa riferimento alla delibera 285 del 01/04/2022

4.1 Profili Professionali Responsabili del Conservatore

Il processo di conservazione prevede inoltre le seguenti figure responsabili:

- Responsabile del servizio di conservazione;
- Responsabile della funzione archivistica di conservazione;
- Responsabile del trattamento dei dati personali, ora Responsabile della protezione dei dati personali (DPO)
- Responsabile della sicurezza dei sistemi per la conservazione;
- Responsabile dei sistemi informativi per la conservazione;
- Responsabile dello sviluppo e della manutenzione del sistema di conservazione

Per le attività associate a ciascuna delle figure elencate fare riferimento alla tabella sotto.

Per i nominativi e relativi dati dei soggetti che nel tempo hanno assunto particolari funzioni e responsabilità con riferimento al sistema di conservazione, si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

RUOLI	ATTIVITÀ DI COMPETENZA
Responsabile del servizio di conservazione	Le attività affidate dal Responsabile della conservazione con l'Atto di Affidamento e indicate sopra.
Responsabile Sicurezza dei sistemi per la conservazione	Rispetto e monitoraggio dei requisiti di sicurezza del sistema di conservazione stabiliti dagli standard, dalle normative e dalle politiche e procedure interne di sicurezza; segnalazione delle eventuali difformità al Responsabile del servizio di conservazione e individuazione e pianificazione delle necessarie azioni correttive.
Responsabile funzione archivistica di conservazione	Definizione e gestione del processo di conservazione, incluse le modalità di trasferimento da parte del produttore, di acquisizione, verifica di integrità e descrizione archivistica dei documenti e delle aggregazioni documentali trasferiti, di esibizione, di accesso e fruizione del patrimonio documentario e informativo conservato; definizione del set di metadati di conservazione dei documenti e dei fascicoli informatici; monitoraggio del processo di conservazione e analisi archivistica per lo sviluppo di nuove funzionalità del sistema di conservazione; collaborazione col Produttore ai fini del trasferimento in conservazione, della selezione e della gestione dei rapporti con il Ministero dei beni e delle attività culturali per quanto di competenza.



Responsabile trattamento dati personali	Garanzia del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali; garanzia che il trattamento dei dati affidati dal Produttore avverrà nel rispetto delle istruzioni impartite dal titolare del trattamento dei dati personali, con garanzia di sicurezza e di riservatezza. In particolare tenuto a: a) informare e fornire consulenza al titolare del trattamento o al responsabile del trattamento nonché ai dipendenti che eseguono il trattamento in merito agli obblighi derivanti dal Regolamento UE 2016/679 nonché da altre disposizioni relative alla protezione dei dati; b) sorvegliare l'osservanza del Regolamento UE 2016/679, di altre disposizioni relative alla protezione dei dati nonché delle politiche del titolare del trattamento in materia di protezione dei dati personali, compresi l'attribuzione delle responsabilità, la sensibilizzazione e la formazione del personale che partecipa ai trattamenti e alle connesse attività di controllo; c) fornire, se richiesto, un parere in merito alla valutazione d'impatto sulla protezione dei dati e sorvegliarne lo svolgimento ai sensi dell'articolo 35 del Regolamento UE 2016/679; d) cooperare con l'autorità di controllo; e) fungere da punto di contatto per l'autorità di controllo per questioni connesse al trattamento, tra cui la consultazione preventiva di cui all'articolo 36 del Regolamento UE 2016/679, ed effettuare, se del caso, consultazioni relativamente a qualunque altra questione. Nell'eseguire i propri compiti il responsabile della protezione dei dati considera debitamente i rischi inerenti al trattamento, tenuto conto della natura, dell'ambito di applicazione, del contesto e delle finalità del medesimo.
Responsabile sistemi informativi per la conservazione	Gestione dell'esercizio delle componenti hardware e software del sistema di conservazione; monitoraggio del mantenimento dei livelli di servizio (SLA) concordati con il fornitore; segnalazione delle eventuali difformità degli SLA al Responsabile del servizio di conservazione e individuazione e pianificazione delle necessarie azioni correttive; pianificazione dello sviluppo delle infrastrutture tecnologiche del sistema di conservazione; controllo e verifica dei livelli di servizio erogati da terzi con segnalazione delle eventuali difformità al Responsabile del servizio di conservazione.
Responsabile sviluppo e manutenzione del sistema di conservazione	Coordinamento dello sviluppo e manutenzione delle componenti hardware e software del sistema di conservazione; pianificazione e monitoraggio dei progetti di sviluppo del sistema di conservazione; monitoraggio degli SLA relativi alla manutenzione del sistema di conservazione; interfaccia col Produttore relativamente alle modalità di trasferimento dei documenti e fascicoli informatici in merito ai formati elettronici da utilizzare, all'evoluzione tecnologica hardware e software, alle eventuali migrazioni verso nuove piattaforme tecnologiche; gestione dello sviluppo di siti web e portali connessi al servizio di conservazione.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

5. STRUTTURA ORGANIZZATIVA PER IL SERVIZIO DI CONSERVAZIONE

In questo capitolo sono indicate le strutture organizzative coinvolte nel servizio di conservazione, comprese le responsabilità che intervengono nelle principali funzioni che riguardano il servizio di conservazione.

5.1 Organigramma

Per quanto riguarda l'organigramma delle figure e delle UO coinvolte nel processo di conservazione interno alla ASST si fa riferimento al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico, sintetizzato con la sigla POAS, oggetto di recente aggiornamento come disposto nelle linee guida regionali reperibile facilmente sul sito web dell'Azienda Socio Sanitaria al seguente link:

5.2 Strutture Organizzative

Il Produttore è il titolare delle unità documentarie informatiche poste in conservazione e, attraverso il proprio Responsabile della conservazione, definisce e attua le politiche complessive del Sistema di conservazione governandone la gestione con piena responsabilità ed autonomia, in relazione al modello organizzativo adottato affida al Conservatore la gestione del servizio di conservazione secondo quanto previsto dalla normativa in materia.

La scelta adottata dalla ASST è quella del modello in outsourcing per la fornitura del servizio di conservazione tramite adesione a gara regionale 6/2017/LI.

Il Sistema di conservazione garantisce l'autenticità, l'integrità, l'affidabilità, la leggibilità e la reperibilità degli oggetti conservati dal momento della loro presa in carico dal Produttore, fino all'eventuale scarto indipendentemente dall'evolversi del contesto tecnologico e organizzativo.

Il ruolo del conservatore come Responsabile del sistema di conservazione è definito nel testo del contratto esecutivo sottoscritto fra ASST e il conservatore in cui si dichiara che, nel rispetto delle norme di legge, è individuato come Responsabile del sistema di conservazione degli oggetti informatici trasferiti in base al contratto stesso.

In quanto soggetto responsabile, il conservatore si occupa delle politiche complessive del Sistema di conservazione e ne determina l'ambito di sviluppo e le competenze. A tal fine provvede alla pianificazione strategica, alla ricerca dei finanziamenti, alla revisione periodica dei risultati conseguiti e ad ogni altra attività gestionale mirata a coordinare lo sviluppo del Sistema.

Nella Tabella successiva sono dettagliate le funzioni e le responsabilità in capo a ciascun soggetto coinvolto nel processo di conservazione.

Funzioni/Responsabilità del processo di Conservazione	Responsabile della Conservazione	Responsabile della Gestione Documentale	Conservatore
Creazione del Pacchetto di Versamento (PdV)		X	
Trasferimento del PdV al sistema di conservazione		X	
Acquisizione e presa in carico del PdV			X
Verifiche sul PdV			X
Accettazione del PdV e generazione del Rapporto di Versamento (RdV) di presa in carico			X
Sottoscrizione del RdV con FD, FEQ o FEA			X
Rifiuto del PdV e comunicazione delle anomalie			X
Presa visione del RdV		X	

Sede: Viale Repubblica, 34 – C.P. 3 27100 Pavia (PV) - Codice Fiscale e Partita IVA: 02613080189

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

Presa visione delle anomalie a seguito del rifiuto del PdV		X	
Preparazione, gestione e Sottoscrizione con FD, FEQ o FEA del Pacchetto di Archiviazione			X
Richiesta del Pacchetto di Distribuzione ai fini dell'esibizione	X		
Preparazione, gestione e Sottoscrizione con FD, FEQ o FEA del Pacchetto di Distribuzione ai fini dell'esibizione			X
Produzione di duplicati e copie informatiche ed eventuale intervento del pubblico ufficiale nei casi previsti			X
Predisposizione elenco pacchetti di archiviazione da scartare			X
Richiesta alla soprintendenza di autorizzazione allo scarto	X		
Scarto dei pacchetti di archiviazione			X
Richiesta di scarto immediato	X		
Predisposizione di misure a garanzia dell'interoperabilità e trasferibilità ad altri conservatori			X
Audit Log			X

6. OGGETTI SOTTOPOSTI A CONSERVAZIONE

In questo capitolo sono descritte le tipologie degli oggetti e dei pacchetti in essi contenuti sottoposti a conservazione.

6.1 Oggetti conservati

Nel paragrafo sono elencate e descritte le tipologie di documenti sottoposti a conservazione e le relative politiche di conservazione. Per ciascuna tipologia sono elencati e descritti i relativi formati (comprensivi della relativa versione) dei file utilizzati.

Si rimanda agli allegati "Specificità del contratto" e "Manuale di conservazione del conservatore" per i metadati associati a ciascuna tipologia di documento e per le modalità adottate per garantire la leggibilità dei formati gestiti, i visualizzatori relativi ai formati gestiti e le modalità con cui il sistema di conservazione ne garantisce la leggibilità nel tempo.

Le tipologie di documento oggetto di conservazione per il servizio erogato dal conservatore per la ASST sono:

- documenti amministrativi informatici: sono la "rappresentazione informatica di atti, fatti o dati giuridicamente rilevanti" come definito dal Codice dell'Amministrazione Digitale, costituenti atti amministrativi con rilevanza interna al procedimento amministrativo;
- documenti clinici: possono contenere informazioni su osservazioni cliniche dirette, quali rivelazioni di anamnesi, segni vitali o sintomi, osservazioni indirette, derivanti, ad esempio da diagnostica strumentale, esami di laboratorio o rappresentazione iconografica di resoconti radiologici, oppure opinioni mediche quali valutazioni di osservazioni cliniche, consulti e consulenze, obiettivi da raggiungere o piani diagnostico terapeutici, azioni di natura clinico-sanitaria atte a generare osservazioni cliniche ed opinioni mediche.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

La Tabella successiva riassume le classi documentali gestite dal conservatore.

Classi documentali	Tipologia
Fatture PA Attive	Documento Amministrativo Informatico
Fatture PA Passive	Documento Amministrativo Informatico
Notifiche SDI Fatture PA Attive	Documento Amministrativo Informatico
Notifiche SDI Fatture PA Passive	Documento Amministrativo Informatico
Log di Trasmissione di Cedolini Cartellini e CU	Documento Amministrativo Informatico
ZIP di Cedolini Cartellini e CU	Documento Amministrativo Informatico
Delibere	Documento Amministrativo Informatico
Determine	Documento Amministrativo Informatico
Documenti Protocollati	Documento Amministrativo Informatico
Registro Giornaliero di Protocollo	Documento Amministrativo Informatico
Contratti	Documento Amministrativo Informatico
Ricette Dematerializzate Erogate	Documento Clinico Elettronico
Ricette Dematerializzate Erogate Annullate	Documento Clinico Elettronico
Ricette Dematerializzate Prescritte	Documento Clinico Elettronico
Ricette Dematerializzate Prescritte Annullate	Documento Clinico Elettronico
Lettere di Dimissione	Documento Clinico Elettronico
Referti Ambulatoriali	Documento Clinico Elettronico
Referti Anatomia Patologica	Documento Clinico Elettronico
Referti di Laboratorio	Documento Clinico Elettronico
Verbali di Pronto Soccorso	Documento Clinico Elettronico
Piano Assistenziale Individuale (PAI)	Documento Clinico Elettronico
Referti di Radiologia	Documento Clinico Elettronico
DICOM	Immagini

Per ciascuna classe documentale sono riportati di seguito i dettagli.

6.1.1 Fatture PA Attive

Classe documentale	Fatture PA Attive
Livello 1	DAE2
Descrizione	Fatture Attive verso la PA
Sistema Alimentante	Hub Regionale
Fornitore del sistema alimentante	Aria
Formato	XML, P7M
Frequenza di versamento	Annuale
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro l'anno successivo alla data di competenza
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	1.5.03 TITOLO 1. Area Amministrativa 5. Risorse finanziarie e gestione contabile 03. Gestione entrate-uscite

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.2 Fatture PA Passive

Classe documentale	Fatture PA Passive
Livello 1	DAE2
Descrizione	Fatture Passive da PA e fornitori
Sistema Alimentante	Hub Regionale
Fornitore del sistema alimentante	Aria
Formato	XML, P7M
Frequenza di versamento	Annuale
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro 3 mesi dalla chiusura dell'anno fiscale
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	1.5.03 TITOLO 1. Area Amministrativa 5. Risorse finanziarie e gestione contabile 03. Gestione entrate-uscite

6.1.3 Notifiche SDI Fatture PA Attive

Classe documentale	Notifiche SDI Fatture PA Attive
Livello 1	DAE2
Descrizione	Notifiche SDI relative a Fatture Attive verso la PA
Sistema Alimentante	Hub Regionale
Fornitore del sistema alimentante	Aria
Formato	XML, P7M
Frequenza di versamento	Annuale
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro l'anno successivo rispetto all'esercizio di riferimento - Non esistono obblighi normativi
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	1.5.03 TITOLO 1. Area Amministrativa 5. Risorse finanziarie e gestione contabile 03. Gestione entrate-uscite

6.1.4 Notifiche SDI Fatture PA Passive

Classe documentale	Notifiche SDI Fatture PA Passive
Livello 1	DAE2
Descrizione	Notifiche SDI relative a Fatture Passive da PA e fornitori
Sistema Alimentante	Hub Regionale
Fornitore del sistema alimentante	Aria

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

Formato	XML, P7M
Frequenza di versamento	Annuale
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro l'anno successivo rispetto all'esercizio di riferimento - Non esistono obblighi normativi
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	1.5.03 TITOLO 1. Area Amministrativa 5. Risorse finanziarie e gestione contabile 03. Gestione entrate-uscite

6.1.5 Ricette Dematerializzate Erogate

Classe documentale	Ricette Dematerializzate Erogate
Livello 1	RD
Descrizione	Ricette elettroniche dematerializzate erogate
Sistema Alimentante	SISS
Fornitore del sistema alimentante	Aria
Formato	ZIP, XML
Frequenza di versamento	Al momento della creazione del PdV
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Al momento della creazione del PdV
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	3.4.01 TITOLO 3. Area Ospedaliera 4. Assistenza ambulatoriale 01. Prestazioni ambulatoriali

6.1.6 Ricette Dematerializzate Erogate Annullate

Classe documentale	Ricette Dematerializzate Erogate Annullate
Livello 1	RD
Descrizione	Ricette elettroniche dematerializzate erogate e annullate
Sistema Alimentante	SISS
Fornitore del sistema alimentante	Aria
Formato	ZIP, XML
Frequenza di versamento	Al momento della creazione del PdV
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Al momento della creazione del PdV
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	3.4.01 TITOLO 3. Area Ospedaliera 4. Assistenza ambulatoriale 01. Prestazioni ambulatoriali

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.7 Ricette Dematerializzate Prescritte

Classe documentale	Ricette Dematerializzate Prescritte
Livello 1	RD
Descrizione	Ricette elettroniche dematerializzate prescritte
Sistema Alimentante	SISS
Fornitore del sistema alimentante	Aria
Formato	ZIP, XML
Frequenza di versamento	Al momento della creazione del PdV
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Al momento della creazione del PdV
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	3.4.01 TITOLO 3. Area Ospedaliera 4. Assistenza ambulatoriale 01. Prestazioni ambulatoriali

6.1.8 Ricette Dematerializzate Prescritte Annullate

Classe documentale	Ricette Dematerializzate Prescritte Annullate
Livello 1	RD
Descrizione	Ricette elettroniche dematerializzate prescritte e annullate
Sistema Alimentante	SISS
Fornitore del sistema alimentante	Aria
Formato	ZIP, XML
Frequenza di versamento	Al momento della creazione del PdV
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Al momento della creazione del PdV
Tempo di scarto	10 anni
Codice prontuario di scarto	3.4.01 TITOLO 3. Area Ospedaliera 4. Assistenza ambulatoriale 01. Prestazioni ambulatoriali

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.9 Log di Trasmissione di Cedolini Cartellini e CU

Classe documentale	Log di Trasmissione di Cedolini Cartellini e CU
Livello 1	DAE GIP
Descrizione	LOG pubblicazione
Sistema Alimentante	SIGMA
Fornitore del sistema alimentante	GPI
Formato	PDF
Frequenza di versamento	Mensile / Annuale per CU
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro il mese successivo / Entro l'anno successivo per CU
Tempo di scarto	10 Anni
Codice prontuario di scarto	1.4.06 TITOLO 1. – Area Amministrativa 4. Risorse Umane 06 Retribuzioni e compensi

6.1.10 ZIP di Cedolini Cartellini e CU

Classe documentale	ZIP di Cedolini Cartellini e CU
Livello 1	DAE GIP
Descrizione	ZIP di Cartellini timbrature, Cedolini e CU Certificazioni Uniche risorse umane
Sistema Alimentante	SIGMA (Aliseo fino al 2019)
Fornitore del sistema alimentante	GPI (Windex fino al 2019)
Formato	ZIP
Frequenza di versamento	Mensile / Annuale per CU
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro il mese successivo / Entro l'anno successivo per CU
Tempo di scarto	10 Anni
Codice prontuario di scarto	1.4.06 TITOLO 1. – Area Amministrativa 4. Risorse Umane 06 Retribuzioni e compensi

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.11 Delibere

Classe documentale	Delibere
Livello 1	DAE
Descrizione	Atti di direzione - Delibere
Sistema Alimentante	Archiflow
Fornitore del sistema alimentante	SIAS
Formato	PDF, P7M
Frequenza di versamento	Giornaliero
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro il giorno successivo
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	1.1.02 TITOLO 1. Area Amministrativa 1. Amministrazione Generale 02. Programmazione, disposizione, indirizzi e obiettivi aziendali, atti di organizzazione

6.1.12 Determine

Classe documentale	Determine
Livello 1	DAE
Descrizione	Atti di direzione - Determine
Sistema Alimentante	Archiflow
Fornitore del sistema alimentante	SIAS
Formato	PDF, P7M
Frequenza di versamento	Giornaliero
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro il giorno successivo
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	1.1.02 TITOLO 1. Area Amministrativa 1. Amministrazione Generale 02. Programmazione, disposizione, indirizzi e obiettivi aziendali, atti di organizzazione

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.13 Documenti Protocollati

Classe documentale	Documenti Protocollati
Livello 1	DAE
Descrizione	Documenti oggetto di protocollo
Sistema Alimentante	Archiflow
Fornitore del sistema alimentante	SIAV
Formato	pdf, p7m, eml, jpeg, txt, tiff, docx, xlsx, xml, odb, odc, odf, odg, odp, msbmp, odt, ods, zip, msp, rar, 7z, dwfz, png, html, dwf, sxw, dwg, psd, lwp, gif, tsv, dxf, data, vcf, rtf, wml, json, p7s, ppt, pptx, msa, xls, msg, mp3, csv, dat, doc, htm, jpg, m7m, ppsx, tsd Per i seguenti formati RTI non garantisce la visibilità nel tempo dei documenti in conservazione: application/x-dosexec, video/quicktime, image/x-emf-compressed
Frequenza di versamento	Giornaliero
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro il giorno successivo
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	01.07.01 TITOLO 1 - Area Amministrativa 07. Sistemi Informativi e Documentazione 01- Sistema Documentale

6.1.14 Registro Giornaliero di Protocollo

Classe documentale	Registro Giornaliero di Protocollo
Livello 1	DAE
Descrizione	Registri di protocollo
Sistema Alimentante	Archiflow
Fornitore del sistema alimentante	SIAV
Formato	PDF
Frequenza di versamento	Giornaliero
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro il giorno successivo
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	01.07.01 TITOLO 1 - Area Amministrativa 07. Sistemi Informativi e Documentazione 01- Sistema Documentale

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.15 Contratti

Classe documentale	Contratti
Livello 1	DAE
Descrizione	Contratti
Sistema Alimentante	Archiflow
Fornitore del sistema alimentante	SIASV
Formato	PDF, PDF/A, p7m, tsd, m7m
Frequenza di versamento	Giornaliero
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Entro il giorno successivo
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	01.07.01 TITOLO 1 - Area Amministrativa 07. Sistemi Informativi e Documentazione 01- Sistema Documentale

6.1.16 Lettere di Dimissione

Classe documentale	Lettere di Dimissione P7M/M7M
Livello 1	DCE
Descrizione	Lettere di dimissione - Documento Clinico Elettronico
Sistema Alimentante	ADT WEB
Fornitore del sistema alimentante	Engineering
Formato	P7M, M7M
Frequenza di versamento	Giornaliera
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Giornaliera
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	3.3.02 TITOLO 3 - Area Ospedaliera 3. Assistenza Ospedaliera 02. Ricovero (ordinario, day hospital, day surgery)

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.17 Referti Ambulatoriali

Classe documentale	Referti Ambulatoriali P7M/M7M
Livello 1	DCE
Descrizione	Referti Ambulatoriali - Documento Clinico Elettronico (firmato digitalmente)
Sistema Alimentante	HCSuite
Fornitore del sistema alimentante	DSP
Formato	P7M, M7M
Frequenza di versamento	Giornaliera
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Giornaliera
Tempo di scarto	10 Anni
Codice prontuario di scarto	03.04.01 TITOLO 3 - Area Ospedaliera 04 – Assistenza Ambulatoriale 01 – Prestazioni Ambulatoriali

6.1.18 Referti Anatomia Patologica

Classe documentale	Referti Anatomia Patologica P7M/M7M
Livello 1	DCE
Descrizione	Referti Anatomia Patologica - Documento Clinico Elettronico
Sistema Alimentante	WinSAP
Fornitore del sistema alimentante	Engeneering
Formato	P7M, M7M
Frequenza di versamento	Giornaliera
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Giornaliera
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	03.04.01 TITOLO 3 - Area Ospedaliera 04 – Assistenza Ambulatoriale 01 – Prestazioni Ambulatoriali

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.19 Referti di Laboratorio

Classe documentale	Referti di Laboratorio P7M/M7M
Livello 1	DCE
Descrizione	Referti di Laboratorio - Documento Clinico Elettronico (firmato digitalmente)
Sistema Alimentante	PowerLAB
Fornitore del sistema alimentante	Dedalus
Formato	P7M, M7M
Frequenza di versamento	Giornaliera
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Giornaliera
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	03.04.01 TITOLO 3 - Area Ospedaliera 04 – Assistenza Ambulatoriale 01 – Prestazioni Ambulatoriali

6.1.20 Verbali di Pronto Soccorso

Classe documentale	Verbali di Pronto Soccorso P7M/M7M
Livello 1	DCE
Descrizione	Verbali di Pronto Soccorso - Documento Clinico Elettronico (firmato digitalmente)
Sistema Alimentante	PS Web
Fornitore del sistema alimentante	Engeenering
Formato	P7M, M7M
Frequenza di versamento	Giornaliera
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Giornaliera
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	03.02.02 TITOLO 3 - Area Ospedaliera 02 – Pronto Soccorso 02 – Attività di Emergenza Urgenza

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

6.1.21 Referti di Radiologia

Classe documentale	Referti di Radiologia
Livello 1	DCE
Descrizione	Referti di Radiologia - Documento Clinico Elettronico
Sistema Alimentante	RIS
Fornitore del sistema alimentante	Elco
Formato	Pdf
Frequenza di versamento	Giornaliera
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Giornaliera
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	03.04.01 TITOLO 3 - Area Ospedaliera 04 – Assistenza Ambulatoriale 01 – Prestazioni Ambulatoriali

6.1.22 Studi immagini DICOM

Classe documentale	Studi Immagini DICOM
Livello 1	DICOM
Descrizione	DICOM – Studi diagnostici iconografici
Sistema Alimentante	PACS
Fornitore del sistema alimentante	Philips
Formato	Dicom
Frequenza di versamento	Giornaliera
Tempo entro il quale trasferire i documenti al sistema di conservazione	Giornaliera
Tempo di scarto	Illimitato
Codice prontuario di scarto	03.04.01 TITOLO 3 - Area Ospedaliera 04 – Assistenza Ambulatoriale 01 – Prestazioni Ambulatoriali

6.2 **Metadati minimi dei documenti conservati**

I metadati minimi obbligatori relativi al documento informatico, documento amministrativo informatico e aggregazioni documentali informatiche, ovvero le informazioni che ne caratterizzano l'identificazione certa del documento sono specificatamente elencate nella normativa delle nuove linee guida Agid.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	----------------------------------

Tali informazioni (metadati) sono organizzate in file xml associate indissolubilmente al documento secondo quanto disposto dalle regole tecniche attualmente in vigore.

I metadati minimi obbligatori per ciascuna classe documentale, ed eventuali informazioni aggiuntive a corredo del documento, sono indicati nelle Specificità di Contratto a cui si fa riferimento.

6.3 Pacchetti informativi

6.3.1 Pacchetto di versamento

In questo paragrafo è fornita la struttura dati dei pacchetti di versamento gestiti. In particolare, un pacchetto di versamento (PdV) è composto dalle seguenti parti: documento/i stesso oggetto della conservazione;

file di metadati relativo ai documenti da conservare;

Indice del Pacchetto di Versamento (IPdV), cioè un'evidenza informatica (file .xml), che descrive il versamento stesso e i documenti che ne fanno parte attraverso l'uso di metadati.

In linea con gli standard, l'indice del pacchetto di versamento si caratterizza per le seguenti sezioni:

- Area di identificazione del PDV: in cui è obbligatorio l'indicazione del pdvid ovvero l'identificativo univoco del PDV.
- Area di identificazione dei documenti costituenti il pacchetto: composta dai seguenti elementi:
 - ✓ metadati obbligatori
 - ✓ metadati extra-info

Per ogni documento da versare, sono necessari i seguenti dati per l'identificazione del documento: nome file

algoritmo di hashing per la generazione dell'impronta
impronta del documento

Inoltre, poiché il sistema di conservazione controlla la tipologia di documento per valutarne l'aderenza alle condizioni espresse in fase di contratto, è indicato il MIME type del documento.

Per rimanere poi aderenti alla norma vigente è anche indicato un identificativo univoco dei singoli documenti del pacchetto e la data di chiusura degli stessi.

L'ultima parte dell'Indice contiene un insieme di metadati extra-info, così come definiti in fase contrattuale col Conservatore e indicati nelle specificità di contratto.

6.3.2 Pacchetto di Archiviazione

Per la descrizione della struttura dati del pacchetto di archiviazione completa delle ulteriori strutture collegate ai diversi elementi "MoreInfo" previsti dallo standard SInCRO, si rimanda al manuale di conservazione del Conservatore.

6.3.3 Pacchetto di distribuzione

Per "pacchetto di distribuzione" si intende un pacchetto informativo inviato dal sistema di conservazione all'utente in risposta a una sua richiesta, ovvero è la risposta alla ricerca effettuata dall'operatore autorizzato, che porta all'esibizione del documento conservato.

Per la descrizione delle tipologie di pacchetto di distribuzione gestite e relativa struttura dati, si rimanda al manuale di conservazione del Conservatore.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

7. PROCESSO DI CONSERVAZIONE

Il processo di conservazione consta di più fasi di seguito elencate:

Funzioni/Responsabilità del processo di Formazione	ASST	Conservatore
Creazione del Pacchetto di Versamento (PdV)	X	
Trasferimento del PdV al sistema di conservazione	X	
Acquisizione e presa in carico del PdV		X
Verifiche sul PdV		X
Accettazione del PdV e generazione del Rapporto di Versamento (RdV) di presa in carico		X
Sottoscrizione del RdV con FD, FEQ o FEA		X
Rifiuto del PdV e comunicazione delle anomalie		X
Presa visione del RdV	X	
Presa visione delle anomalie a seguito del rifiuto del PdV	X	
Preparazione, gestione e Sottoscrizione con FD, FEQ o FEA del Pacchetto di Archiviazione		X
Richiesta del Pacchetto di Distribuzione ai fini dell'esibizione	X	
Preparazione, gestione e Sottoscrizione con FD, FEQ o FEA del Pacchetto di Distribuzione ai fini dell'esibizione		X
Produzione di duplicati e copie informatiche ed eventuale intervento del pubblico ufficiale nei casi previsti		X
Predisposizione elenco pacchetti di archiviazione da scartare		X
Richiesta alla soprintendenza di autorizzazione allo scarto	X	
Scarto dei pacchetti di archiviazione		X
Richiesta di scarto immediato	X	
Predisposizione di misure a garanzia dell'interoperabilità e trasferibilità ad altri conservatori		X
Audit Log		X

Per la descrizione delle fasi del processo di conservazione in carico al Conservatore si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

Nei paragrafi successivi sono altresì descritte le fasi inerenti al processo di conservazione in carico alla ASST.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

7.1 Creazione del PdV e trasferimento al sistema di conservazione

L'operazione di creazione dei Pacchetti di Versamento (PdV) consiste nella messa a disposizione del sistema di conservazione dei documenti oggetto di conservazione e dei relativi metadati in formato idoneo e definito.

La ASST ha la possibilità di creare e trasferire al sistema di conservazione un PdV tramite almeno una delle seguenti modalità:

- **Web Services:** la creazione del pacchetto è effettuata dal sistema alimentante tramite appositi Web Services che mettono a disposizione il/i documento/i corredato/i dei relativi metadati formato csv/json. Nel caso di invio di più documenti questi sono inseriti all'interno di un archivio zip.
- **Protocollo FTPS:** la creazione del PdV tramite questa modalità prevede la creazione di un'utenza specifica legata all'ente produttore per la quale viene abilitato tale canale. L'accesso avviene tramite l'utilizzo delle proprie credenziali ("utenza" e "password"), fornite in fase di attivazione attraverso il protocollo FTPS che garantisce la comunicazione tramite modalità sicura e cifrata. Quando l'utente abilitato accede alla home directory è presente una cartella per ogni archivio su cui l'utenza risulta abilitata. La cartella corrisponde all'identificativo dell'archivio specifico. In fase di attivazione l'utenza può essere abilitata su una o più classi documentali. Le tipologie di documenti (mime type) che si possono caricare sono quelle definite nel documento di Specificità di Contratto sottoscritto dalla ASST.

Per la generazione del PdV, la ASST provvede a creare una cartella all'interno dell'archivio specifico e deve avere la seguente struttura:

- Folder (Nome PdV)
 - Documento 1
 - Documento 2
 - Documento n
 - File di metadati
 - File per presa in carico (READYTOGO.TXT)

Ogni PdV può contenere documenti relativi ad una sola classe documentale identificata tramite il bucketId. Il file di metadati può essere in formato json e csv e si deve chiamare rispettivamente metadata.json oppure metadata.csv. I documenti accettati devono avere tipo coerente con i mime type configurati per il bucketId definito nel file di metadati.

A differenza dei versamenti effettuati via WS (dove è necessario un parametro per indicare se viene fatto il versamento di un file singolo o di file multipli), i versamenti via FTP non hanno questa distinzione: tutti i file caricati in una directory FTP, ad esclusione dei metadati e di readytogo.txt, sono conservati (una volta che sono stati passati con successo i controlli di validazione del conservatore). Se viene caricato un file compresso (con estensione zip), sia da solo sia in aggiunta ad altri file, è considerato come uno dei file da conservare, quindi il suo contenuto non è estratto.

- **Manuale:** la ASST può creare il PdV direttamente dal sistema di conservazione tramite due procedure:
 - Modalità guidata
 - Modalità non guidata.

Con il caricamento guidato è possibile versare un documento alla volta mentre nell'altro caso è possibile versare più documenti inseriti all'interno di uno zip e il file di indice in formato csv o json.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

La ASST usufruisce dell'utilizzo del Flyadapter. Il FlyAdapter fornisce un frontend locale che permette di rendere il collegamento tra sistema alimentante e componente centrale del sistema di conservazione (CSC) più efficace e performante svolgendo un ruolo "home-based services" direttamente nelle architetture della ASST. In particolare tale modalità prevede il versamento tramite rete locale della ASST direttamente sul Flyadapter che poi successivamente provvede in modo asincrono a versare sul CSC. Il vantaggio significativo è rappresentato dalla possibilità di avere un servizio Always-on che non dipenda da elementi terzi quali connettività ed accesso internet che potrebbero rendere l'accesso intermittente da parte della ASST con conseguente ritardo nello svolgimento delle funzioni da parte del personale.

Il trasferimento del PdV dal sistema alimentante al sistema di conservazione inoltre può avvenire in:

- **Modalità passiva:** il sistema alimentante invia il PdV al sistema di conservazione
- **Modalità attiva:** il sistema di conservazione acquisisce il PdV dal sistema alimentante.

Il sistema di conservazione prende in carico un PdV solo dopo che tutte le sue parti (IPdV e relativi documenti) sono correttamente ricevute e superano con esito positivo i relativi controlli.

L'operazione è sancita dalla generazione di un Rapporto di Versamento (RdV) relativo a ciascun pacchetto di versamento effettuato, cioè un documento informatico in formato .xml marcato temporalmente e firmato dal responsabile del servizio di conservazione. In caso di riscontro di eventuali anomalie, il pacchetto di versamento viene rifiutato.

La produzione del Rapporto di Versamento (RdV) rappresenta formalmente la presa in carico del Pacchetto di Versamento (PdV) da parte del sistema di conservazione e la trasformazione di quest'ultimo in pacchetto di archiviazione, cioè un documento informatico che attesta il caricamento dei documenti in un determinato momento e la loro conservazione a norma di legge.

Per i documenti clinici, il sistema alimentante acquisisce il flag di ritorno a seguito della conservazione e la possibilità di inviare nuovamente eventuali documenti in errore.

La tabella successiva indica le modalità di creazione del PdV e Trasferimento al sistema di conservazione per ciascuna classe documentale.

Classi documentali	Modalità di creazione del PDV (Automatica / Manuale)	Modalità di trasferimento (Attiva/ Passiva)	Modalità di trasferimento del pacchetto di versamento
Fatture PA Attive	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Fatture PA Passive	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Notifiche SDI Fatture PA Attive	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Notifiche SDI Fatture PA Passive	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
LOG di Cedolini e CU Risorse umane	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI CONSERVAZIONE	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	---------------------------------	--

ZIP di Cedolini, Cartellini, CU Risorse umane	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Delibere	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Determine	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Documenti Protocollati	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Registro Giornaliero di Protocollo	Automatica	Passiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Documenti Sintel	Automatica	Attiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Ricette Dematerializzate Erogate	Automatica	Attiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Ricette Dematerializzate Erogate Annullate	Automatica	Attiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Ricette Dematerializzate Prescritte	Automatica	Attiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Ricette Dematerializzate Prescritte Annullate	Automatica	Attiva	Web Services (Protocollo SOAP, servizi REST)
Piano Assistenziale Individuale	Automatica	Passiva	Connettori SISS
Lettere di Dimissione	Automatica	Passiva	Connettori SISS
Referti Ambulatoriali	Automatica	Passiva	HL7
Referti Anatomia Patologica	Automatica	Passiva	Connettori SISS
Referti di Laboratorio	Automatica	Passiva	Connettori SISS
Verbal di Pronto Soccorso	Automatica	Passiva	Connettori SISS

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2024
---	---	---

Allegato n. 3

7.2 Presa visione del RdV

Il Rapporto di Versamento è un documento informatico che attesta l'avvenuta presa in carico da parte del sistema di conservazione dei pacchetti di versamento inviati dal produttore.

Il rapporto di versamento è strutturato secondo lo standard UNI-SInCRO e ha ad oggetto:

- I riferimenti al versamento a cui fa riferimento;
- Il riferimento temporale relativo alla sua creazione secondo l'orario di sistema;
- Tutte le informazioni contenute nel file indice del PdV;
- L'indicazione di tutte le verifiche effettuate e l'esito puntuale delle stesse.

Il rapporto, firmato digitalmente in modo da autenticarne la provenienza e l'integrità, è messo a disposizione della ASST sul sistema di conservazione.

I rapporti di versamento sono conservati a norma nel sistema di conservazione, associati logicamente al pacchetto di archiviazione cui si riferiscono, come registrazioni ufficiali che attestano la presa in carico.

Il sistema di conservazione invia una mail giornaliera aggregata all'indirizzo mail indicato all'interno delle specificità di contratto, contenente l'esito dell'acquisizione.

La procedura è la seguente:

1. Il soggetto produttore del PdV accede con cadenza giornaliera alla casella mail conservazione@asst-pavia.it e visualizza la mail con i RdV ricevute dal conservatore;
2. Il soggetto produttore del PdV visualizza il dettaglio dei rapporti di versamento correttamente trasferiti in conservazione e quanti hanno avuto esito negativo.
 - a. In caso di assenza di esiti negativi, la procedura termina;
 - b. Altrimenti, si procede con i passaggi successivi.
3. Il soggetto produttore del PdV accede su Larchive;
4. Il soggetto produttore del PdV ricerca e scarica i Pacchetti di Versamento non trasferiti al sistema di conservazione;
5. Il soggetto produttore del PdV individua i documenti in anomalia;
6. Il SIA analizza le anomalie e attiva le procedure necessarie per risolverle, internamente e/o attraverso i canali dedicati con il conservatore;
7. Il SIA notifica al soggetto produttore del PdV la risoluzione delle anomalie;
8. Il soggetto produttore del PdV provvede al nuovo trasferimento in conservazione del Pacchetto di versamento.

L'esito dell'invio in conservazione del PdV è inoltre monitorabile accedendo nella sezione dedicata del sistema di conservazione LArchive Service Portal tramite accesso con credenziali.

7.3 Presa visione delle anomalie a seguito del rifiuto del PdV

Nel caso si verifichino errori o anomalie relative ai documenti inviati in un pacchetto di versamento, il sistema di Conservazione mette in evidenza il problema ed il tipo di errore. Nel caso in cui il documento risulti non conforme ai controlli sopra indicati, viene messo in uno stato di "scarto"/"errore di validazione". La presenza di errori di validazione impedisce la chiusura del pacchetto di versamento e, pertanto, i documenti verranno scartati e riversati nuovamente sul Sistema una volta risolta l'anomalia.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	--	----------------------------------

Allegato n. 3

7.4 **Richiesta del Pacchetto di Distribuzione ai fini dell'esibizione**

Nel rispetto degli obblighi previsti in materia di esibizione documentale della normativa vigente, il sistema di conservazione garantisce la possibilità ai soggetti autorizzati all'accesso diretto, anche da remoto, al documento informatico conservato, attraverso la produzione di un pacchetto di distribuzione.

Un utente autorizzato può interrogare il sistema per ricevere in uscita uno specifico Pacchetto di Distribuzione. L'utente utilizzerà le funzionalità di richiesta di esibizione di un documento o di un insieme di documenti, per ottenerne una replica esatta secondo i fini previsti dalla norma.

Per le modalità di produzione del Pacchetto di Distribuzione si fa riferimento al manuale d'uso del sistema di conservazione.

7.5 **Richiesta alla soprintendenza di autorizzazione allo scarto**

Lo scarto degli atti di archivio è effettuato secondo le indicazioni di Regione Lombardia in tema di Gestione Documentale e sulla base del "Massimario di Scarto" vigente nel tempo.

La proposta di scarto è formulata dal Responsabile dell'UO che ha formato e/o gestito il documento, mediante apposito modulo da trasmettere al Responsabile del Protocollo ai fini della verifica della tipologia dei documenti da scartare (specificata nel modulo), che devono corrispondere alla descrizione contenuta nel Massimario di Scarto, e del rispetto dei tempi di conservazione ivi previsti. Il Responsabile del Protocollo inoltra quindi formale richiesta di autorizzazione allo scarto alla Soprintendenza Archivistica per la Lombardia e – una volta ottenuta – incarica il competente servizio aziendale di provvedere al prelievo ed alla distruzione dei documenti.

A completamento della procedura di scarto, il Responsabile del Protocollo trasmette alla Soprintendenza l'attestazione dell'avvenuta distruzione e/o eliminazione.

7.6 **Richiesta di scarto immediato**

Il Responsabile della Conservazione può chiedere, previa compilazione di apposita modulistica predisposta dal Conservatore, lo scarto di uno o più pacchetti di archiviazione dal sistema di conservazione.

Il Responsabile della Conservazione, a tal fine, dovrà indicare i riferimenti di archivio e dei pacchetti di archiviazione che intende scartare, unitamente alle motivazioni dello scarto e alla conferma di disporre di tutte le autorizzazioni necessarie per l'operazione (ivi inclusa quella rilasciata dalla Soprintendenza Archivistica per la Lombardia).

8. PROCEDURE PER LA PRODUZIONE DI DUPLICATI O COPIE

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

9. INTERVENTO DEL PUBBLICO UFFICIALE

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed. 1 Rev. 0 2024
--	--	----------------------------------

Allegato n. 3

10. SISTEMA DI CONSERVAZIONE

Il sistema di conservazione adottato è quello del conservatore. Per la sua descrizione si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

10.1 Componenti Logiche

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

10.2 Componenti Tecnologiche

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

10.3 Componenti Fisiche

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

10.4 Procedure di gestione e di evoluzione

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

11. MONITORAGGIO E CONTROLLI

I monitoraggi e i controlli sul sistema di conservazione sono operati dal conservatore e descritti nel Manuale di conservazione del conservatore.

11.1 Procedure di monitoraggio

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

11.2 Verifiche sugli archivi

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

11.3 Soluzioni adottate in caso di anomalie

Si rimanda al Manuale di conservazione del conservatore.

12. DISPOSIZIONI FINALI

12.1 Approvazione e modifiche del manuale

12.2 Pubblicazione del manuale

DOCUMENTI SOGGETTI A REGISTRAZIONE PARTICOLARI

TIPOLOGIA DI DOCUMENTO	CLASSIFICAZIONE	FASCICOLO/REPERTORIO	APPLICATIVO DI REGISTRAZIONE	METADATI DEL DOCUMENTO/REGISTRAZIONE
Contratto		Repertorio contratti	Archiflow	Tipologia di documento Progressivo documento Data registrazione Data decorrenza Tipologia contratto Ufficio Contraente Data sottoscrizione Data scadenza Importo Oggetto CFISC PIVA
Deliberazioni del Direttore generale		Registro delibere	Archiflow	Tipologia di documento Progressivo documento Data protocollo Numero delibera Data delibera Ufficio proponente Referente pratica Modalità pubblicazione Visto contabile Trasparenza Impegno di spesa IVA Responsabile Budget Data pubblicazione Nr Pubblicazione Stato wf Stato conservazione Oggetto

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--------------------------------

Allegato n. 4

Determinazioni dirigenziali		Registro determine	Archiflow	Tipologia di documento Progressivo documento Data protocollo Numero determina Data determina Oggetto Ufficio proponente Referente pratica Modalità pubblicazione Visto contabile Trasparenza Impegno di spesa IVA Responsabile Budget Data pubblicazione Nr Pubblicazione Stato wf Stato conservazione
Fatture		Registro fatture- portale per la gestione del ciclo passivo	ERP	Tipologia di documento Numero fattura Data fattura Numero ordine Numero fornitore Partita IVA/Codice Fiscale Stato fattura

MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA

PIANO DI FASCICOLAZIONE ASST DI PAVIA								Allegato n. 5
CLASSIFICAZIONE	DENOMINAZIONE FASCICOLO	DENOMINAZIONE SOTTO FASCICOLO	TIPO FASCICOLO/SOTTOFASCICOLO	TEMPO CONSERVAZIONE ORIGINALI	VISIBILITA' (completo/limitato)	ALTRI UFFICI COINVOLTI	DESCRIZIONE	NOTE
1.1.1.	RACCOLTA NOTE REGIONE LOMBARDIA ANNO XXX	no	affare/procedimento	5 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.1.1.	RACCOLTA DGR REGIONE LOMBARDIA ANNO XXX	no	affare/procedimento	5 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.1.1.	PNRR - PIANO NAZIONALE RIPRESA E RESILIENZA - RACCOLTA DOCUMENTAZIONE ANNO 2025	no	affare/procedimento	5 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.1.6	PROGETTO CALMNESS - CREATING ALGORITHMS TO PREDICT AGGRESSIVENESS IN AUTISM	no	affare/procedimento	5 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	
1.3.2	CONTENZIOSO LEGALE RESP. CIVILE	no	affare/procedimento	ILLIMITATA	limitata	NESSUNO	campo non compilato	uno per ogni segnalazione
1.3.4	RICHIESTE DI RISARCIMENTO DA RESP. CIVILE	no		ILLIMITATA	limitata	NESSUNO	campo non compilato	uno per ogni segnalazione
1.4.5	FREQUENZA VOLONTARIA (DOMANDE E AMMISSIONI) ANNO XXX	no	affare/procedimento	ILLIMITATA	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.6.3	DONAZIONI, LASCI E LEGATI ANNO XXX	no	affare/procedimento	ILLIMITATA	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.7.1	GESTIONE DOCUMENTALE (PROCEDURE DI SCARICO) ANNO XXX	no	affare/procedimento	ILLIMITATA	limitata	NESSUNO		fascicolo annuale
1.7.3	PRIVACY ANNO XXX	no	affare/procedimento	ILLIMITATA	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.4.2	LAVORO ESCLUSIVO-NON ESCLUSIVO ANNO XXX	no	affare/procedimento	5 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.4.2	CONCORSI E SELEZIONI	no		10 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	uno per tipologia di concorso/selezione
1.4.3	FASCICOLO PERSONALE	no	affare/procedimento	ILLIMITATA	limitata	NESSUNO	campo non compilato	uno per ogni assunzione
1.4.3	DISCIPLINA ORARIO LAVORO ANNO XXX	no	affare/procedimento	5 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
1.4.3	RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE/COMUNICAZIONE PREVENTIVA PER SVOLGIMENTO ATTIVITA' OCCASIONALE COMPATIBILE CON IL RAPPORTO DI PUBBLICO IMPIEGIO	no	affare/procedimento	5 anni	limitata	NESSUNO	campo non compilato	

MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA

CLASSIFICAZIONE	DENOMINAZIONE FASCICOLO	DENOMINAZIONE SOTTO FASCICOLO	TIPO FASCICOLO/SOTTOFASCICOLO	TEMPO CONSERVAZIONE ORIGINALI	VISIBILITA' (completo/limitato)	ALTRI UFFICI COINVOLTI	DESCRIZIONE	NOTE
1.4.3	DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' IN TEMA DI ASSENZA CONFLITTO DI INTERESSI	no	office/procedimento	5 anni	limitato	NESSUNO	campo non compilato	
1.4.5	ELEZIONI RSU 2025	no	office/procedimento	ILLIMITATA	limitato	NESSUNO	campo non compilato	
1.4.5	MISURAZIONE DELLA RAPPRESENTATIVITA' SINDACALE 2025	no	office/procedimento	ILLIMITATA	limitato	NESSUNO	campo non compilato	
1.4.9	AVVISO AL PERSONALE DIPENDENTE DIRITTO ALLO STUDIO - CD. 150 ORE DI STUDIO	no	office/procedimento	5 anni	limitato	NESSUNO	campo non compilato	
1.5.3	CESSIONE DEL CREDITO DA ANNO XXX	no	office/procedimento	10 anni	limitato	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale
2.1.2.	PROGETTO DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE	no	office/procedimento	10 anni	limitato	NESSUNO	campo non compilato	uno per tipologia di progetto
2.6.6	DOMANDA DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITA' PER AMMISSIBILITA' ALLA MISURA B1 (FNA ANNO XXX)	no	office/procedimento	10 anni	limitato	NESSUNO	campo non compilato	fascicolo annuale

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	MANUALE DI GESTIONE DOCUMENTALE DI ASST PAVIA	Ed 1 Rev 0 2025
--	--	--------------------------------

Allegato n. 6

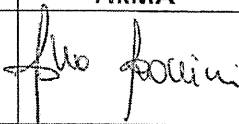
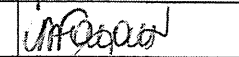
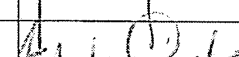
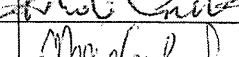
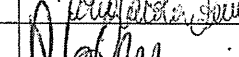
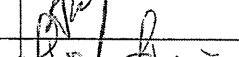
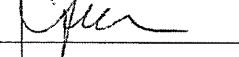
PIANO PER LA SICUREZZA DEL SISTEMA DI GESTIONE INFORMATICA DEI DOCUMENTI (PDS)

PIANO DI FASCICOLAZIONE ASST DI PAVIA

Documento non allegato al Manuale di Gestione Documentale dell'ASST di Pavia per motivi di riservatezza ma conservato agli atti della SC SIA in un proprio specifico file server

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
---	--	-----------------------------------

REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO CIVICO, GENERALIZZATO E DOCUMENTALE

FASI	QUALIFICA	NOMINATIVO	FIRMA
Redazione	Coordinatore del gruppo di lavoro Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali e Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza	M. Aramini	
	Funzionario U.O.C. Affari Generali e Legali	V.M. Favazzi	
Verifica	Resp. f.f. U.O.S. Accreditamento e Qualità	B. Russo	
	Direttore U.O.C. Affari Generali e Legali e Responsabile prevenzione corruzione e trasparenza	M. Aramini	
	Responsabile U.O.S. Advocatura	F. Ciniselli	
Approvazione	Direttore Medico P.O. Lomellina	C. Bona	
	Direttore Medico ad interim P.O. Oltrepò	P. Valentini	
	Direttore Medico f.f. P.O. Broni-Stradella	B. Russo	
	Direttore Dipartimento Integrazione Sociosanitaria	A. Borri	
	Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze	P. Politi	
	Direttore Dipartimento Programmazione e Gestione Economica	A. Giorgieri	
	Direttore Dipartimento Servizi Amministrativi	G. Beatrice	
Autorizzazione	Direttore Amministrativo	P. Puorro	
	Direttore Sanitario	F. Reitano	
	Direttore Socio Sanitario	A. Gozzini	
Deliberato	Delibera n. 836 del 18.12.2020		

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

DATA	REVISIONE Rev. N°	DESCRIZIONE
Settembre 2018	0	Prima emissione
Settembre 2020	1	Aggiornamento a circolare 1/2019 del Ministro per Pubblica Amministrazione

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

Sommario

1. SCOPO	4
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	4
3. DEFINIZIONI.....	4
4. RESPONSABILITÀ	6
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ	7
5.1. ACCESSO GENERALIZZATO	7
5.1.1. LEGITTIMAZIONE SOGGETTIVA	7
5.1.2. AVVIO DEL PROCEDIMENTO.....	7
5.1.3. FASE ISTRUTTORIA.....	8
5.1.3.1 Differimento.....	11
5.1.4. CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO.....	12
5.1.5. TUTELE AL CITTADINO: RIESAME ED IMPUGNAZIONI	13
5.2. ACCESSO CIVICO	14
5.2.1. LEGITTIMAZIONE SOGGETTIVA	14
5.2.2. PROCEDIMENTO	14
5.3. ACCESSO DOCUMENTALE	15
5.3.1. AVVIO DEL PROCEDIMENTO.....	15
5.3.2. FASE ISTRUTTORIA.....	16
5.3.2.1 Differimento.....	20
5.3.3. CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO.....	20
5.3.4. TUTELE AL CITTADINO: IMPUGNAZIONI	21
5.3.5 ACCESSO INFORMALE	21
5.4. MODALITÀ DI ACCESSO	22
5.5. CASI PARTICOLARI: ACCESSO A DOCUMENTAZIONE SANITARIA E SOCIO SANITARIA.....	22
5.6. REGISTRO DEGLI ACCESSI (ACCESSO GENERALIZZATO)	24
5.7. NORMA FINALE E DI RINVIO	24
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO	25
6.1 ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO E ACCESSO DOCUMENTALE	25
6.2. ACCESSO CIVICO	26
7. INDICATORI DI CONTROLLO	27
8. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO E BIBLIOGRAFIA.....	27
9. ALLEGATI	28

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

1. Scopo

Il presente Regolamento ha lo scopo di dettare la procedura per la gestione delle richieste di accesso generalizzato, civico e documentale, in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 97/2016, che ha apportato modifiche al decreto legislativo n. 33/2013, nonché dalla legge n. 241/1990 e s.m.i..

2. Campo di applicazione

Il presente Regolamento dovrà essere rispettato ed applicato da tutte le Strutture dell'ASST che ricevono una richiesta di accesso a dati/documenti/informazioni in proprio possesso.

3. Definizioni

Ai fini del presente regolamento s'intende:

- a) **accesso generalizzato:** l'accesso di cui all'art. 5, comma 2, del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., che permette a chiunque di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria, al fine di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche, e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico,
- b) **accesso civico:** l'accesso di cui all'art.5, comma 1, del predetto decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i.. Tale accesso è circoscritto ai soli atti, documenti e informazioni oggetto di obblighi di pubblicazione e costituisce un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla legge,
- c) **accesso documentale:** l'accesso disciplinato dal capo V della legge n.241/1990 e s.m.i., per il quale l'interessato, nel rispetto della definizione di cui alla lettera j) del presente articolo, chiede di prendere visione ed estrarre copia di documenti amministrativi,
- d) **documento amministrativo:** ogni rappresentazione grafica, fotocinematografica, elettromagnetica o qualunque altra specie del contenuto di atti, anche interni o non relativi ad uno specifico procedimento, detenuti da ASST di Pavia e concernenti attività di pubblico interesse, indipendentemente dalla natura pubblicistica o privatistica della loro disciplina sostanziale,

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

- e) **documentazione sanitaria e sociosanitaria:** lo strumento finalizzato a rilevare tutte le informazioni anagrafiche e cliniche significative relative ad un paziente e ad un singolo episodio, nonché relative ad un caso seguito da un servizio sociosanitario. La documentazione *de quo* rientra nell'amplessima nozione di documento amministrativo di cui sopra, trattandosi di atti interni detenuti dalla struttura in relazione all'attività di pubblico interesse dalla stessa svolta ai fini di assicurare al cittadino una adeguata assistenza sanitaria ovvero sociosanitaria. A titolo esemplificativo si intendono documenti sanitari e sociosanitari: la cartella clinica, la cartella infermieristica, la cartella di triage, il referto, la certificazione medica, il verbale di sala operatoria, i referti degli esami eseguiti, la scheda di dimissione (SDO),
- f) **dato:** il dato conoscitivo come tale, indipendentemente dal supporto fisico su cui è incorporato e a prescindere dai vincoli derivanti dalle sue modalità di organizzazione e conservazione,
- g) **informazione:** la rielaborazione di dati detenuti dall'ASST effettuata per propri fini e contenuta in distinti documenti,
- h) **responsabile unico del procedimento (R.U.P.):** ai sensi dell'art.5 della legge n.241/1990 e s.m.i., il Dirigente dell'Unità Operativa che detiene atti, dati e/o documenti oggetto della richiesta, al quale spetta la responsabilità dell'istruttoria e di ogni altro adempimento inerente il procedimento di accesso e l'adozione del provvedimento finale, nel rispetto delle procedure di cui agli articoli seguenti,
- i) **sostituto:** il dipendente funzionalmente assegnato ad unità operativa, con adeguato profilo professionale che, in virtù dei compiti assegnati e delle competenze acquisite, viene individuato con atto scritto, preventivo, del Dirigente ai fini della sua sostituzione in caso di assenza/impedimento. Il sostituto, in virtù del predetto atto svolgerà, nei casi e per i procedimenti ivi definiti, la funzione di R.U.P.,
- j) **interessati:** tutti i Soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso,
- k) **controinteressati:** tutti i soggetti, individuati o facilmente individuabili in base alla natura del documento richiesto, che dall'esercizio dell'accesso vedrebbero compromesso il loro diritto alla riservatezza, tutelato dalle vigenti norme, o alla libertà e segretezza della corrispondenza oppure i propri interessi economici e commerciali (ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali),
- l) **differimento:** temporanea sospensione del diritto all'accesso, disposto dal R.U.P. con proprio atto, in tutti i casi in cui il privato abbia il predetto diritto, ma sia al contempo necessario assicurare una temporanea tutela degli interessi di cui all'art.24 comma 6 della legge n.241/1990 e s.m.i., o per salvaguardare specifiche esigenze dell'amministrazione, specie nella fase preparatoria dei

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

provvedimenti, in relazione a documenti la cui conoscenza possa compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa,

- m) **sospensione termini:** la sospensione consiste nell'arresto dell'attività istruttoria, nei casi tassativi previsti dalle vigenti normative. Il procedimento si ferma e si apre una parentesi in cui non si compie alcuna attività, profilandosi uno stato di quiescenza nella prospettiva della ripresa del procedimento stesso. Nel procedimento oggetto di "sospensione" i termini non vengono azzerati per cui nel computo si tiene conto del periodo trascorso dalla data di presentazione dell'istanza a quello della intervenuta sospensione e del successivo periodo che inizia a decorrere dalla data di presentazione delle documentazioni o delle integrazioni o delle valutazioni tecniche richieste.
- n) **interruzione termini:** nel procedimento oggetto di "interruzione" i termini vengono azzerati e l'intero termine decorre nuovamente dal ricevimento dell'istanza regolare.

4. Responsabilità

Attività	R.U.P. (Dirigente Responsabile della U.O. che detiene gli atti)	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Dirigente Responsabile U.O.S. Advocatura	Dir. UOC Affari generali
Protocollo istanze ricevute				R
Avvio del procedimento	R			
Istruttoria del procedimento	R	C	C	
Conclusione del procedimento	R			
Tenuta, pubblicazione e aggiornamento semestrale del registro delle richieste di accesso (civico, generalizzato e documentale)	C	R		
Riesame	C	R	C	
Formulazione pareri, su richiesta del RUP, nei casi di dubbia applicazione della normativa			R	

R= Responsabile
C= Coinvolto

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

5. Descrizione delle attività

5.1. Accesso generalizzato

5.1.1. LEGITTIMAZIONE SOGGETTIVA

A norma dell'art.5, comma 2, del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., qualsivoglia persona ha diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione ai sensi di legge, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti, in applicazione dell'art.5bis del predetto decreto legislativo. Non è prevista alcuna limitazione soggettiva: pertanto, ai fini dell'accesso generalizzato, si prescinde dall'esistenza di interesse e motivazione.

5.1.2. AVVIO DEL PROCEDIMENTO

Il procedimento si avvia a seguito del ricevimento di istanza di accesso generalizzato che potrà essere redatta su apposito modulo aziendale (**MOD01.727.DAM01.50201/REG.01**). L'istanza può essere inviata:

- per via telematica, secondo le modalità previste dall'art.65 del decreto legislativo n.82/2005 e s.m.i., all'indirizzo PEC: protocollo@pec.asst-pavia.it, ovvero, ove noto, direttamente all'indirizzo PEC dell'Unità Operativa che detiene il dato,
- personalmente o via raccomandata, secondo le modalità previste dall'art.38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., all'Ufficio Protocollo dell'ASST di Pavia (sede di Voghera, viale Repubblica 88; in alternativa sede di Vigevano, Viale Montegrappa 5).

La predetta istanza, sottoscritta dal richiedente ed accompagnata da copia del documento di riconoscimento, deve contenere i seguenti elementi:

- generalità del richiedente (nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo di residenza, recapito telefonico),
- identificazione di documenti, dati o informazioni richiesti, nonché indicazione dell'unità operativa aziendale che detiene il documento, se conosciuta.

La richiesta, ed i successivi atti, viene protocollata ed assegnata, attraverso il protocollo informatico, al R.U.P., identificato con il Responsabile dell'Unità Operativa che detiene atti, dati e/o documenti oggetto della richiesta. Alla richiesta viene attribuita la codifica prevista dal Titolare vigente. Nel caso in cui il R.U.P. non sia facilmente identificabile, il protocollo assegna la richiesta al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, il quale, verificati i contenuti dell'istanza, individua il R.U.P. competente per materia.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

5.1.3. FASE ISTRUTTORIA

Il R.U.P. avvia l'istruttoria, e a tal fine preliminarmente verifica:

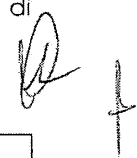
- a) la procedibilità, la completezza della richiesta in merito ai requisiti minimi sopra specificati e la sua ammissibilità,
- b) l'insussistenza di eccezioni assolute e/o relative rispetto al generale principio di accesso,
- c) la presenza di eventuali controinteressati, come definiti nell'articolo "definizioni".

a) Procedibilità, completezza della richiesta ed ammissibilità

Il RUP deve preliminarmente verificare la procedibilità di una richiesta di accesso generalizzato ai sensi dell'art.5 del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., in particolare dovrà verificare l'insussistenza di norme speciali prevalenti sulla disciplina generale di cui al predetto art.5 (ad esempio, in materia di gara d'appalto, l'art.53 del decreto legislativo n.50/2016 e s.m.i.).

Successivamente il RUP dovrà verificare la completezza e l'ammissibilità della richiesta: con la richiesta di accesso generalizzato possono essere richiesti documenti, dati e informazioni in possesso dell'ASST. Pertanto si precisa che:

- a) l'ASST non è tenuta a raccogliere informazioni che non sono in suo possesso per rispondere ad una richiesta di accesso generalizzato, ma deve limitarsi a rispondere sulla base dei documenti e delle informazioni che sono già in suo possesso,
- a) l'ASST non è tenuta a rielaborare informazioni in suo possesso, per rispondere ad una richiesta di accesso generalizzato: deve consentire l'accesso ai documenti, ai dati ed alle informazioni così come sono già detenuti organizzati, gestiti e fruiti,
- b) non è ammissibile una richiesta meramente esplorativa, volta semplicemente a "scoprire" di quali informazioni l'ASST dispone,
- c) le richieste non devono essere generiche, ma consentire l'individuazione del dato, del documento o dell'informazione, con riferimento almeno alla loro natura e al loro oggetto. In proposito, fermo restando che il R.U.P. dovrà adoperarsi al fine di acquisire dal richiedente eventuali precisazioni ed integrazioni alla domanda, in ossequio a principi di semplificazione ed efficacia del procedimento, devono essere ritenute inammissibili le richieste formulate in modo vago, tale da non permettere al R.U.P. di identificare i documenti o le informazioni richieste,
- d) sono ammissibili le operazioni di elaborazione che consistono nell'oscuramento dei dati personali e/o sensibili presenti nel documento o nell'informazione richiesta, e più in generale nella loro anonimizzazione, qualora ciò sia funzionale a rendere possibile l'accesso,
- e) l'amministrazione è tenuta a consentire l'accesso generalizzato anche quando riguarda un numero cospicuo di documenti ed informazioni, a meno che la richiesta risulti manifestamente irragionevole, tale cioè da comportare un carico di lavoro in grado di



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

interferire con il buon funzionamento dell'ASST. In proposito il RUP dovrà effettuare una valutazione comparativa tra l'entità del lavoro richiesto e la rilevanza dell'interesse conoscitivo del richiedente e fornire allo stesso una risposta adeguatamente motivata.

b) Insussistenza di eccezioni assolute e/o relative rispetto al generale principio di accesso

Eccezioni assolute

L'accesso civico generalizzato è tassativamente escluso, a norma dell'art.5bis comma 3 del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., nei casi di segreto di Stato e negli altri casi in cui una norma di legge, sulla base di una valutazione preventiva e generale, al fine di tutelare interessi prioritari e fondamentali (ad esempio nel caso di richiesta di rilascio di documentazione sanitaria/sociosanitaria), dispone di non divulgare i dati, i documenti e le informazioni ovvero lo consente secondo particolari condizioni, modalità e/o limiti, inclusi quelli di cui all'art.24, comma 1, della legge n.241/1990 e s.m.i..

In particolare il diritto di accesso generalizzato è escluso:

- a) nei procedimenti tributari, per i quali restano ferme le particolari norme che li regolano,
- b) nei confronti dell'attività della pubblica amministrazione diretta all'emanazione di atti normativi, amministrativi generali, di pianificazione e di programmazione, per i quali restano ferme le particolari norme che ne regolano la formazione,
- c) nei procedimenti selettivi, nei confronti dei documenti amministrativi contenenti informazioni di carattere psicoattitudinale relativi a terzi.

Laddove l'ASST abbia negato il diritto di accesso ai sensi della legge n.241/1990 e s.m.i. (motivando nel merito, cioè con la necessità di tutelare un interesse pubblico o privato, e quindi nonostante l'esistenza di una posizione soggettiva legittimante ai sensi della predetta legge, per ragioni di coerenza e a garanzia di posizioni individuali specificatamente riconosciute dall'ordinamento), per le stesse esigenze di tutela dell'interesse pubblico o privato l'ASST provvede a negare, con provvedimento motivato, l'accesso civico generalizzato agli stessi dati, documenti e informazioni, eventualmente richiesto da altri soggetti.

Analogamente, di norma, per ragioni di coerenza sistematica, quando è stato concesso un accesso generalizzato non può essere negato, per i medesimi documenti e dati, un accesso documentale.

Eccezioni relative

L'accesso civico generalizzato è rifiutato se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi pubblici (art.5bis comma 1) inerenti:

- a) la sicurezza pubblica e l'ordine pubblico,
- b) la sicurezza nazionale,
- c) la difesa e le questioni militari,
- d) le relazioni internazionali,



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

- e) la politica e la stabilità finanziaria ed economica dello stato,
- f) la conduzione di indagini sui reati e il loro perseguimento,
- g) il regolare svolgimento di attività ispettive,

ovvero se il diniego è necessario per evitare un pregiudizio concreto alla tutela di uno dei seguenti interessi privati (art.5bis comma 2):

- a) la protezione dei dati personali, in conformità con la disciplina legislativa in materia,
- b) la libertà e la segretezza della corrispondenza,
- c) gli interessi economici e commerciali di una persona fisica o giuridica, ivi compresi la proprietà intellettuale, il diritto d'autore e i segreti commerciali.

Il R.U.P. deve quindi verificare, una volta accertata l'assenza di eccezioni assolute, se la divulgazione dei dati, documenti e informazioni oggetto della richiesta, possa determinare un pregiudizio concreto e probabile agli interessi tutelati dai commi 1 e 2 dell'art.5bis del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i. e sopra riportati. Con particolare riferimento alla necessità di tutelare dati personali e sensibili, il R.U.P. potrà avvalersi del supporto consulenziale del Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD). Per rifiutare l'accesso, il pregiudizio deve essere concreto e quindi deve sussistere un nesso di causalità tra l'accesso e il pregiudizio. In ogni caso, il provvedimento di rifiuto deve essere adeguatamente motivato con riferimento alla sussistenza delle eccezioni di cui ai punti precedenti.

c) Presenza di controinteressati

Il Responsabile del procedimento deve, inoltre, verificare l'esistenza di controinteressati ai quali dovrà essere inviata apposita comunicazione al fine di fornire informazione in ordine all'avvenuta ricezione di una richiesta di accesso che coinvolge detti Soggetti (per la definizione di controinteressato si rinvia all'articolo "definizioni"). La comunicazione deve essere inviata a mezzo PEC, ovvero mediante raccomandata A/R nel caso in cui il controinteressato non sia in possesso di PEC, ovvero anche mediante altro mezzo idoneo a comprovarne l'avvenuta ricezione. Il Responsabile del Procedimento stabilisce un termine, non superiore a dieci giorni, per la presentazione di eventuale e motivata opposizione all'istanza di accesso generalizzato, e specifica le modalità per la trasmissione della stessa. A decorrere dalla comunicazione al controinteressato, il termine di 30 giorni per la conclusione del procedimento viene sospeso, sino all'eventuale opposizione. Decorso i 10 giorni di cui sopra, senza alcuna opposizione, il R.U.P. provvede in ordine alla richiesta di accesso generalizzato, accertata la ricezione della comunicazione da parte del controinteressato.

Qualora invece il Controinteressato presenti opposizione, il R.U.P. dovrà valutare le motivazioni addotte con l'opposizione e decidere in merito con: l'accoglimento della richiesta di accesso, anche con limitazioni, il rifiuto, ovvero il differimento dell'accesso (vedi più diffusamente i paragrafi successivi). Il provvedimento del RUP deve sempre essere motivato.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

In particolare, in caso di accoglimento della richiesta di accesso nonostante l'opposizione, il R.U.P. ne dà motivata comunicazione al controinteressato e provvede a trasmettere al richiedente i dati o i documenti richiesti. Il rilascio dei documenti non potrà avvenire prima di quindici giorni dalla ricezione di detta ultima comunicazione al controinteressato, salvo i casi di comprovata indifferibilità, al fine di consentire la proposizione di eventuale riesame.

5.1.3.1 Differimento

Il differimento dell'accesso è disposto, ove sia necessario assicurare una temporanea tutela agli interessi o per salvaguardare esigenze di riservatezza dell'ASST, specie nella fase preparatoria dei provvedimenti, in relazione a documenti la cui conoscenza possa compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa. Il R.U.P. deve valutare il pregiudizio concreto rispetto al momento ed al contesto in cui l'informazione viene resa accessibile e non in termini assoluti. In tali casi il R.U.P. può disporre il differimento con provvedimento motivato contenente l'analitica sussistenza delle predette circostanze legittimanti e deve indicare il termine e la durata di tale differimento. Detto provvedimento deve essere inviato a mezzo PEC, ovvero mediante raccomandata A/R nel caso di mancato possesso di PEC, ovvero anche mediante altro mezzo idoneo a comprovarne l'avvenuta ricezione, al richiedente ed agli eventuali controinteressati, con indicazione della durata del differimento.




Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

5.1.4. CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO

Il procedimento in oggetto si conclude con un provvedimento espresso e motivato, nella forma di comunicazione sottoscritta dal R.U.P., **nel termine di 30 giorni** dalla ricezione dell'istanza, salvi i casi di sospensione, interruzione e differimento normativamente previsti. La comunicazione scritta deve essere inviata al richiedente ed agli eventuali controinteressati. Il provvedimento può assumere le seguenti tipologie: a) Accoglimento, b) Rifiuto.

a) Accoglimento

In caso di accoglimento, il R.U.P. emette un provvedimento motivato e provvede a trasmettere tempestivamente al richiedente i dati o i documenti richiesti, notificando detto provvedimento, per conoscenza, al controinteressato con le modalità ed i tempi stabiliti nell'articolo "c) Presenza di controinteressati".

Qualora sia necessario assicurare tutela agli interessi o alle esigenze di riservatezza dell'ASST, specie nella fase preparatoria dei provvedimenti, in relazione a documenti la cui conoscenza possa compromettere il buon andamento dell'azione amministrativa ed in particolare nei casi in cui il pregiudizio dell'Ente e/o di Terzi sia legato solo ad alcune parti del documento, dato o informazione richiesti, il RUP potrà accogliere la richiesta di accesso con limitazioni, consentendo l'accesso alle parti restanti ed utilizzando, se del caso, la tecnica dell'oscuramento dei dati. Parimenti, il RUP potrà accogliere la richiesta di accesso con limitazioni e/o mediante la tecnica di oscuramento dei dati, qualora dalla trasmissione del documento possa derivare pregiudizio al diritto di riservatezza di Terzi e/o dei controinteressati.

Si rimanda al successivo articolo 5.4. per le modalità di accesso.

b) Rifiuto

In caso di rifiuto, il relativo provvedimento, adottato in applicazione dei limiti di cui all'art.5bis del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i. meglio specificati nei paragrafi precedenti, contiene una adeguata motivazione che dà conto della sussistenza di uno o più elementi che integrano l'esistenza del pregiudizio concreto.

Il provvedimento conclusivo del procedimento deve contenere una motivazione congrua e completa. A tal fine non può essere considerato sufficiente sostenere la motivazione attraverso il generico riferimento alla normativa vigente (ad esempio al Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al decreto legislativo n.196/2003). In particolare, in caso di diniego all'accesso, il R.U.P. dovrà verificare la sussistenza delle eccezioni assolute e relative, elencate negli articoli precedenti. Il R.U.P. dovrà, inoltre, dare evidenza dell'avvenuto contemperamento degli interessi coinvolti nel procedimento. A supporto delle proprie valutazioni, il R.U.P. utilizzerà i contenuti delle linee guida A.N.AC., consultabili sul sito www.anticorruzione.it, nonché i contenuti della circolare n.2/2017 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione.

PD

4

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

c) Accesso parziale

In applicazione della circolare n.1/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, nel caso di impossibilità di utilizzare la casella PEC dei controinteressati ed il numero dei controinteressati è così elevato da rischiare di arrecare un serio pregiudizio al buon andamento, a causa della onerosità dell'attività di notifica mediante raccomandata con avviso di ricevimento, l'amministrazione può consentire l'accesso parziale, oscurando i dati personali o le parti dei documenti richiesti che possano comportare un pregiudizio concreto agli interessi privati indicati nell'art.5bis, comma 2, del decreto trasparenza.

Il Dirigente Responsabile dell'U.O.S. Advocatura supporta, se richiesto, anche attraverso la formulazione di pareri (quali atti endoprocedimentali non vincolanti e non ostensibili se connessi a liti in potenza o in atto, secondo quanto previsto dal successivo art.5.3.2.), i Responsabili coinvolti dalla richiesta di accesso nei casi di dubbia applicazione della normativa, con particolare riferimento alle situazioni di esclusione/diniego di accesso.

5.1.5. TUTELE AL CITTADINO: RIESAME ED IMPUGNAZIONI

Nei casi di diniego totale o parziale dell'accesso o di mancata risposta nei termini sopra indicati, il richiedente, ovvero il controinteressato nel caso di accoglimento della richiesta di accesso nonostante la propria opposizione, possono presentare istanza di riesame al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza dell'ASST di Pavia, che decide con provvedimento motivato entro il termine di venti giorni. Nel caso in cui il R.U.P. coincida con il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, l'istanza deve essere rivolta al Direttore del Dipartimento Servizi Amministrativi.

Secondo la circolare n.1/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, pur non essendo previsto dal decreto trasparenza un termine per la proposizione del riesame, appare ragionevole ritenere che il procedimento di riesame debba essere attivato entro il **termine di 30 giorni** dalla decisione di prima istanza, in analogia a quanto previsto in via generale dalla disciplina dei ricorsi amministrativi (art.2, comma 1 del D.P.R. n.1199 del 24 novembre 1971), al quale l'istituto del riesame è riconducibile.

Decorsi, pertanto, 30 giorni dalla data di notificazione o dalla comunicazione dell'atto impugnato e da quando l'interessato ne abbia avuto piena conoscenza, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza può dichiarare irricevibile l'istanza, fatti salvi i casi in cui la tardività appaia incolpevole o comunque giustificata alla luce delle specifiche motivazioni adottate dall'istante.

La citata circolare n.1/2019 precisa che il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza deve comunicare l'avvio del procedimento di riesame anche al controinteressato che non ha presentato opposizione in prima istanza per una erronea valutazione circa la sussistenza del pregiudizio agli interessi privati di cui all'art. 5bis, comma 2 del decreto trasparenza e ciò in applicazione dell'art.7 comma 1 della legge n.241 del 1990 che, in via generale, impone al

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

responsabile del procedimento di comunicare l'avvio a coloro che possono ricevere un pregiudizio dal provvedimento finale. In tale ipotesi, ai controinteressati deve essere riconosciuta la possibilità di presentare una **motivata opposizione entro 10 giorni** dalla ricezione della comunicazione ed il termine di conclusione del procedimento (20 giorni) potrebbe essere sospeso, ove necessario, fino all'eventuale opposizione dei controinteressati e comunque per non più di 10 giorni.

Se l'accesso è stato negato o differito a tutela della protezione dei dati personali in conformità con la disciplina legislativa in materia, il suddetto Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza provvede, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, il quale si pronuncia entro il termine di dieci giorni dalla richiesta.

A decorrere dalla comunicazione al Garante, il termine per l'adozione del provvedimento da parte del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza è sospeso, fino alla ricezione del parere del Garante e comunque per un periodo non superiore ai predetti dieci giorni.

Avverso la decisione del R.U.P. o, in caso di richiesta di riesame, avverso quella del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, il richiedente può proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale ai sensi dell'articolo 116 del Codice del processo amministrativo di cui al decreto legislativo n.104/2010.

E' altresì prevista, a norma dell'art.5 comma 8 del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., la possibilità per il richiedente ed i controinteressati, di presentare ricorso al difensore civico competente per ambito territoriale, ove costituito, nei modi e nei termini previsti dal predetto articolo.

5.2. Accesso civico

5.2.1. LEGITTIMAZIONE SOGGETTIVA

Nel rispetto del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito istituzionale dell'ASST di Pavia vengono pubblicati e periodicamente aggiornati dati, informazioni e documenti per i quali sussiste l'obbligo di pubblicazione.

Ai sensi dell'art.5 comma 1 del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., chiunque ha il diritto di chiedere i medesimi nei casi in cui sia omessa la loro pubblicazione: l'accesso civico costituisce, pertanto, un rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dalla normativa vigente.

Ne consegue che l'esercizio del diritto di accesso civico non è sottoposto ad alcuna limitazione soggettiva e l'istanza non richiede motivazione.

5.2.2. PROCEDIMENTO

Il procedimento si avvia a seguito del ricevimento di istanza di accesso civico, che potrà essere formulata mediante apposito modulo (**MOD02.727.DAM01.50201/REG.01**), indirizzata al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza. L'istanza può essere inviata:

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

- per via telematica, secondo le modalità previste dall'art.65 del decreto legislativo n.82/2005 e s.m.i., all'indirizzo PEC: protocollo@pec.asst-pavia.it, ovvero, ove noto, direttamente all'indirizzo PEC dell'Unità Operativa che detiene il dato,
- personalmente o via raccomandata, secondo le modalità previste dall'art.38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., all'Ufficio Protocollo dell'ASST di Pavia (sede di Voghera, viale Repubblica 88; in alternativa sede di Vigevano, Viale Montegrappa 5).

L'istanza, sottoscritta dal richiedente ed accompagnata da copia del documento di riconoscimento, deve contenere i seguenti elementi:

- generalità del richiedente (nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo di residenza, recapito telefonico),
- identificazione di documenti, dati o informazioni per i quali è richiesta la pubblicazione.

La richiesta, come i successivi atti, viene protocollata, con la codifica prevista dal Titolario vigente, ed assegnata, attraverso il protocollo informatico, al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, il quale, entro 30 giorni dalla ricezione dell'istanza, pubblica sul sito dell'ASST il documento, l'informazione o il dato richiesto e contemporaneamente comunica al richiedente l'avvenuta pubblicazione, indicando il relativo collegamento ipertestuale. Nell'ipotesi in cui il documento risulti già pubblicato, il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ne dà conforme comunicazione al richiedente indicando il relativo collegamento ipertestuale. Nel caso in cui il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ritardi o ometta la pubblicazione o non dia risposta, il richiedente può ricorrere al soggetto titolare del potere sostitutivo che viene individuato nel Direttore Amministrativo il quale, dopo avere verificato la sussistenza dell'obbligo di pubblicazione, dispone la pubblicazione sul sito istituzionale dell'ASST e contemporaneamente ne dà comunicazione al richiedente, indicando il relativo collegamento ipertestuale. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ha l'obbligo di segnalare, (ai sensi dell'art. 43 comma 5 del Decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i.) in relazione alla loro gravità, i casi di inadempimento o di adempimento parziale all'ufficio competente in materia di procedimenti disciplinari, al Direttore Generale e all'NVP per l'adozione degli eventuali provvedimenti di competenza in merito alle relative forme di responsabilità.

5.3. Accesso documentale

5.3.1. AVVIO DEL PROCEDIMENTO

Il procedimento si avvia a seguito del ricevimento di istanza di diritto di accesso ai documenti amministrativi, che potrà essere redatta su apposito modulo aziendale (**MOD03.727.DAM01.50201/REG.01**). L'istanza, indirizzata alla ASST di Pavia, può essere inviata:

- per via telematica, secondo le modalità previste dall'art.65 del decreto legislativo n.82/2005 e s.m.i., all'indirizzo PEC: protocollo@pec.asst-pavia.it, ovvero, ove noto, direttamente all'indirizzo PEC dell'Unità Operativa che detiene il dato,



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

- personalmente o via raccomandata all'Ufficio Protocollo dell'ASST di Pavia (sede di Voghera, viale Repubblica 88; in alternativa sede di Vigevano, Viale Montegrappa 5).

L'istanza, motivata e sottoscritta dal richiedente ed accompagnata da copia del documento di riconoscimento, deve contenere i seguenti elementi:

- generalità del richiedente (nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale, indirizzo di residenza, recapito telefonico). In caso di Legale Rappresentante/Procuratore di Società specificare i propri poteri rappresentativi; la procura alle liti non abilita il difensore a chiedere per conto dell'assistito l'accesso ai documenti di carattere amministrativo. In tali casi il difensore dovrà produrre la dichiarazione di nomina o specifica delega e, in alternativa, sottoscrivere l'istanza anche dall'interessato,
- interesse di cui trattasi: l'interessato deve specificare l'interesse diretto, concreto e attuale corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata collegata al documento al quale si richiede l'accesso,
- motivazione: l'interessato deve giustificare che la conoscenza dei documenti richiesti è necessaria per curare e difendere i propri interessi, indicando l'interesse specifico, concreto e attuale che lega il documento alla situazione giuridicamente rilevante,
- gli estremi del documento richiesto e gli elementi che ne consentano l'individuazione.

La richiesta, ed i successivi atti, viene protocollata, ed assegnata, attraverso il protocollo informatico al Responsabile Unico del procedimento (R.U.P.), coincidente con il Dirigente preposto all'Unità Organizzativa competente a formare il documento o a detenerlo stabilmente. Alla richiesta viene attribuito la codifica prevista dal Titolario vigente. Si rinvia all'articolo 3, lettera i) per i casi di assenza/impedimento del Dirigente.

5.3.2. FASE ISTRUTTORIA

Spetta al R.U.P., come sopra definito, valutare i presupposti per l'accesso agli atti, con specifico riferimento a:

- a) completezza ed ammissibilità della richiesta,
- b) legittimazione del soggetto richiedente,
- c) titolarità di un interesse,
- d) motivazione,
- e) verifica dei casi di esclusione,
- f) sussistenza di controinteressati.





Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

a) completezza ed ammissibilità della richiesta

Il diritto di accesso si esercita nei confronti di informazioni che abbiano forma di documento amministrativo contenute in documenti materialmente esistenti al momento della richiesta, formati dalla ASST ovvero detenuti stabilmente dalla medesima. Pertanto:

- non sono accessibili le informazioni in possesso dell'ASST che non abbiano forma di documento amministrativo, salvo quanto previsto in materia di accesso a dati personali da parte della persona cui i dati si riferiscono. A titolo esemplificativo, si intendono documenti amministrativi: delibere, convenzioni, contratti, verbali, certificazioni, bandi, corrispondenza in partenza/arrivo, registri di protocollo,
- l'ASST non è tenuta all'elaborazione di dati al fine di soddisfare le richieste di accesso,
- il diritto di accesso è esercitabile sino a quando l'ASST ha l'obbligo di detenere i documenti amministrativi ai quali si chiede di accedere, in conformità alla normativa vigente in materia di scarto della documentazione amministrativa.

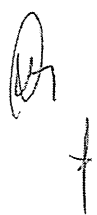
Qualora le richieste siano incomplete o non corrette, il Responsabile del procedimento chiede, mediante mezzi idonei a comprovarne l'avvenuta ricezione, le opportune integrazioni o modifiche. In questo caso il termine per la conclusione del procedimento si interrompe e ricomincia a decorrere dalla data di presentazione della richiesta corretta. Non sono ammissibili istanze di accesso preordinate ad un controllo generalizzato dell'operato dell'ASST.

b) legittimazione soggettiva

Il diritto di accesso consiste nel diritto degli interessati, così come definiti all'articolo 3, lettera j) del presente regolamento, a prendere visione e di estrarre copia dei documenti amministrativi. In vece del diretto interessato, possono presentare l'istanza, giustificando la propria posizione mediante presentazione di atto di nomina o di dichiarazione sostitutiva nei casi consentiti: soggetti che esercitano la potestà di genitori nel caso in cui l'interessato sia minorenne; tutore nel caso di interessato interdetto giudizialmente; per le persone inabili la volontà del richiedente deve essere integrata da quella del curatore che deve parimenti sottoscrivere la richiesta; amministratori di sostegno abilitato dal decreto di nomina o da decreto successivo; eredi legittimi o testamentari del paziente deceduto; legali che formulano richiesta in nome per conto dei propri assistiti, sulla scorta di apposito mandato ovvero di richiesta sottoscritta anche dell'interessato per ratifica.

c-d) titolarità di un interesse e motivazione

Il R.U.P. deve verificare che il richiedente sia titolare di un interesse concreto, diretto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento per il quale è chiesto l'accesso. Nello specifico, il diritto di accesso viene accordato ai soggetti ai quali gli atti amministrativi, detenuti dalla ASST, si possono riferire e/o verso i quali possono spiegare effetti diretti o



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
---	---	--

indiretti, ovvero ai soggetti che possono utilizzare tali atti al fine di tutelare una propria posizione giuridicamente rilevante. L'accesso agli atti amministrativi deve essere motivato, ai sensi dell'art.2 della legge n.241/1990 e s.m.i., e pertanto la richiesta rivolta alla ASST deve indicare i presupposti di fatto e dell'interesse specifico, diretto, concreto ed attuale, che lega il documento richiesto ad una situazione giuridicamente rilevante dell'istante. Pertanto può essere declinata una richiesta di accesso documentale se non è stata motivata e se non è stato esplicitato il requisito dell'interesse che, stante la normativa, non può dedursi dalla richiesta, ma deve essere individuato con specificità dal richiedente. Nel caso di richiesta di accesso formulata da soggetto pubblico e la predetta richiesta non rientra nella previsione dell'art.43, comma 2, del DPR 28 dicembre 2000, n.445, il RUP valuterà l'istanza in applicazione del principio di leale cooperazione istituzionale di cui all'art.22 comma 5 della legge n.241/1990 e s.m.i..

e) verifica dei casi di esclusione

E' precluso l'accesso ai documenti amministrativi espressamente considerati riservati per legge o per altra disposizione normativa vigente. In particolare, tenuto conto delle vigenti normative in materia di tutela dei dati personali e/o sensibili, il diritto di accesso è escluso per i seguenti documenti:

- a) cartella clinica ed altri documenti riportanti dati sanitari, fatta eccezione per il diretto interessato e salvo quanto previsto nel paragrafo precedente
- b) verbali del Comitato Valutazione Sinistri (CVS), in quanto atti connessi a liti in potenza o in atto e ciò al fine di salvaguardare il diritto costituzionalmente garantito dell'ASST a difendere i propri diritti ed interessi,
- c) documenti e/o atti connessi a liti in potenza ed in particolare i pareri, le consulenze legali e medicolegali, le perizie medicolegali, gli scritti difensivi degli avvocati, le consulenze e le relazioni tecniche interne o esterne nonché la corrispondenza inerente la fase precontenziosa o contenziosa del giudizio e ciò a tutela del diritto costituzionalmente garantito alla difesa dell'Amministrazione ed in ossequio a quanto previsto dall'articolo 622 del codice penale e 200 del codice di procedura penale,
- d) documenti preparatori degli atti amministrativi generali di pianificazione e di programmazione, documenti preparatori, istruttori e atti interni inerenti la procedura per l'espletamento di concorsi, compresi gli elaborati relativi alle prove concorsuali e ciò fino alla conclusione degli stessi,
- e) documenti contenenti informazioni di carattere psicoattitudinale nei procedimenti selettivi fatta eccezione per il diretto interessato,
- f) fascicoli personali dei dipendenti fatta eccezione per l'interessato,
- g) documenti recanti o attestanti l'attribuzione ai dipendenti di compensi economici comunque denominati o relativi a pignoramenti sulle retribuzioni dei dipendenti, fermo restando gli

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

obblighi previsti da disposizioni di legge (ad esempio: trasparenza, atti giudiziari) nonché da leggi speciali,

- h) documenti attinenti a procedimenti penali, disciplinari o di responsabilità amministrativa e contabile riguardanti il personale, fatta eccezione per il diretto interessato nei limiti di cui al precedente punto c) del presente articolo,
- i) atti concernenti l'attività in corso di contrattazione integrativa aziendale,
- j) rapporti alla Procura Generale e alle Procure Regionali della Corte dei Conti e richieste o relazioni di dette Procure ove siano nominativamente individuati soggetti per i quali si presume la sussistenza di responsabilità amministrativa, contabile o penale,
- k) atti e documenti che contengono gli estremi di identificazione dei soggetti che segnalino la violazione di norme giuridiche e tecniche, fatto salvo quanto previsto dall'art.54bis del decreto legislativo n.165/2001: "Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità' [del segnalante] può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato". E' comunque sottratto l'accesso al contenuto della segnalazione.

Il diritto di accesso e' altresì escluso in relazione all'esigenza di salvaguardare la vita privata o la riservatezza di persone fisiche, persone giuridiche, imprese e associazioni, con particolare riferimento agli interessi epistolare, sanitario, professionale, finanziario, industriale e commerciale di cui siano in concreto titolari, ancorché i relativi dati siano stati forniti dagli stessi soggetti cui si riferiscono.

Ai titolari delle predette situazioni soggettive e' comunque consentito l'accesso ai documenti amministrativi la cui conoscenza sia necessaria per curare o per difendere tali situazioni. Nel caso di documenti contenenti dati sensibili e giudiziari, l'accesso e' consentito nei limiti in cui sia strettamente indispensabile e, in caso di dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale, solo se la situazione giuridicamente rilevante che si intende tutelare con la richiesta di accesso sia di rango almeno pari ai diritti dell'interessato, ovvero consista in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile (art. 60 del decreto legislativo n. 196/2003 e s.m.i.). Con particolare riferimento alla necessità di tutelare dati personali e sensibili, il R.U.P. potrà avvalersi del supporto consulenziale del Responsabile per la Protezione dei Dati (RPD).

Qualora il pregiudizio sia legato solo ad alcune parti del documento, dato o informazione richiesti, il R.U.P. deve consentire l'accesso parziale relativo alle parti restanti, utilizzando, se del caso, la tecnica dell'oscuramento di alcuni dati.

f) sussistenza di controinteressati

Si rimanda al precedente articolo 5.1.3. lettera c), ad eccezione della possibilità di richiedere riesame, allo stato non espressamente prevista nella legge n.241/1990 e s.m.i. in materia di accesso documentale.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

5.3.2.1 Differimento

L'accesso ai documenti amministrativi non può essere negato ove sia sufficiente far ricorso al potere di differimento. In proposito si rinvia più diffusamente all'articolo 5.1.3.1.

Si applica, inoltre, il potere di differimento nei casi espressamente previsti da *lex specialis*, quali ad esempio l'art.53 del decreto legislativo n.50/2016 e s.m.i. in materia di gare d'appalto.

5.3.3. CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO

Il procedimento di accesso agli atti si conclude con un provvedimento espresso del R.U.P. **nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione dell'istanza**. Il termine è sospeso nel caso di differimento e fino ad un massimo di dieci giorni nel caso di comunicazione della richiesta al controinteressato. Detto termine è altresì interrotto nel caso di richieste incomplete o non corrette. Nei casi di interruzione il R.U.P. stabilisce un termine congruo per la presentazione da parte dell'istante di quanto richiesto. Se il richiedente non presenta entro il termine assegnato le documentazioni o le integrazioni richieste o non provvede ad eliminare i vizi riscontrati, ai sensi dell'art. 10 bis della legge n.241/1990 e s.m.i, il procedimento si conclude con un provvedimento di non accoglimento e con i conseguenti atti di archiviazione o inibitori sull'attività eventualmente intrapresa. Il provvedimento può assumere le seguenti tipologie: a) Accoglimento, b) Rifiuto.

a) Accoglimento

Il R.U.P. comunica l'accoglimento della richiesta di accesso con nota che contiene tutti gli elementi utili per consentire l'esercizio del diritto di accesso, compresa l'indicazione dell'Ufficio presso cui rivolgersi, degli orari di apertura e dei riferimenti telefonici, oltre agli eventuali costi di riproduzione, ricerca e visura, nonché il termine, di norma non inferiore a 15 giorni, entro cui è consentito l'accesso. Trascorso tale periodo senza che il richiedente abbia preso visione o abbia provveduto al ritiro del documento, la pratica è archiviata e l'interessato deve presentare una eventuale nuova richiesta di accesso. L'accoglimento della richiesta di accesso ad un documento comporta anche la facoltà di accesso agli altri documenti nello stesso richiamati e appartenenti al medesimo procedimento, fatte salve le eccezioni di legge o quelle previste dal presente Regolamento. Si rimanda al successivo articolo 5.4. per le modalità di accesso. . Parimenti, il RUP potrà accogliere la richiesta di accesso con limitazioni e/o mediante la tecnica di oscuramento dei dati, qualora dalla trasmissione del documento possa derivare pregiudizio al diritto di riservatezza di Terzi e/o dei controinteressati.

b) Rifiuto

Il rifiuto dell'accesso richiesto in via formale è motivato a cura del R.U.P., con riferimento specifico alla normativa vigente, alla individuazione delle categorie di cui all'art.24 della legge n.241/1990 e s.m.i. ed alle circostanze di fatto per cui la richiesta non può essere accolta così come proposta

[Handwritten signature]
f

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

(diniego espresso). Decorsi inutilmente trenta giorni dalla richiesta, questa si intende respinta (silenzio rigetto).

L'accesso ai documenti amministrativi non può essere negato ove sia sufficiente fare ricorso al potere di differimento di cui all'articolo 5.3.2.1. ovvero all'oscuramento di parti del documento.

Il Dirigente Responsabile dell'U.O.S. Avvocatura supporta, se richiesto, anche attraverso la formulazione di pareri (quali atti endoprocedimentali non vincolanti e non ostensibili se connessi a liti in potenza o in atto, secondo quanto previsto dall'art.5.3.2.), i Responsabili coinvolti dalla richiesta di accesso nei casi di dubbia applicazione della normativa, con particolare riferimento alle situazioni di esclusione/diniego di accesso.

5.3.4. TUTELE AL CITTADINO: IMPUGNAZIONI

Avverso la decisione del R.U.P. ovvero anche in caso di silenzio, il richiedente può proporre ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale ai sensi dell'articolo 116 del decreto legislativo n.104/2010 e s.m.i., entro trenta giorni dalla conoscenza della determinazione impugnata o dalla formazione del silenzio, mediante notificazione all'amministrazione e ad almeno un controinteressato. E' altresì prevista, a norma dell'art.25 comma 4 della legge n.241/190 e s.m.i., la possibilità, per il richiedente, di presentare ricorso al difensore civico competente per ambito territoriale, ove costituito, nei modi e nei termini previsti dal predetto articolo.

5.3.5 ACCESSO INFORMALE

Chiunque abbia un interesse giuridicamente rilevante all'esibizione di un documento e qualora non vi siano controinteressati, può richiederlo verbalmente al Responsabile Unico del procedimento, previa identificazione personale ed indicazione degli estremi dell'atto richiesto e dell'interesse connesso all'oggetto della richiesta.

La richiesta, esaminata immediatamente e senza formalità, è accolta mediante indicazione della pubblicazione contenente le notizie, esibizione del documento, estrazione di copie, ovvero mediante altra idonea modalità..

Qualora, in base al contenuto del documento, venga riscontrata l'esistenza di controinteressati o, nel caso in cui l'esibizione immediata del documento comporti un aggravio nella speditezza del procedimento, o non ricorrano le condizioni indicate nei precedenti articoli, ovvero sorgano dubbi sulla legittimazione del richiedente, sull'identità, sui suoi poteri rappresentativi, sulla sussistenza dell'interesse alla stregua delle informazioni e delle documentazioni fornite o sull'accessibilità del documento, il richiedente è invitato a presentare domanda formale e viene concordato con lo stesso il tempo di risposta.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

5.4. Modalità di accesso

L'accesso agli atti si esercita mediante visione ed estrazione di copia dei documenti amministrativi. La visione dei documenti è gratuita. L'esame del documento da parte dell'interessato avviene alla presenza del personale addetto, per la dovuta vigilanza. I documenti ai quali è consentito l'accesso non possono essere asportati, né alterati in qualsiasi modo. Il rilascio di copia in formato elettronico e cartaceo è gratuito nei seguenti casi:

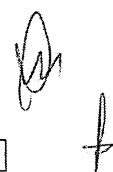
- documenti trasmessi tramite posta elettronica certificata. Trattasi di modalità ordinaria di trasmissione di documenti verso Pubbliche Amministrazioni, Società, Associazioni, professionisti, cittadini che sono in possesso di PEC. Il rilascio di documentazione tramite invio a casella di posta elettronica ordinaria è consentito unicamente all'interno del sistema di gestione documentale aziendale e previa verifica della sussistenza delle misure di sicurezza commisurate alla tipologia di dati personali contenuti nel documento,
- documenti trasmessi al domicilio digitale del cittadino, nel caso di cittadino che ne sia in possesso,
- documenti pubblicati sul sito internet aziendale www.asst-pavia.it,
- documenti in formato cartaceo composti da un numero di pagine inferiore a 30 con formato standard A4 bianco/nero.

Al di fuori dei casi suindicati ed in caso di rilascio di copie autentiche, nelle ipotesi residuali previste dalla vigente normativa, il rilascio di copia è subordinato al pagamento del costo di riproduzione, nonché dei diritti di ricerca e di visura, così determinati nel **MOD04.727.DAM01.50201/REG.01**. Per le modalità di formazione delle copie autentiche si fa riferimento all'art. 18 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, nonché agli artt. 4, 5, 6 e 10 del D.P.C.M 13 novembre 2014.

5.5. Casi particolari: Accesso a documentazione sanitaria e sociosanitaria

L'accesso alla documentazione sanitaria, sociosanitaria e ad ogni documentazione contenente dati inerenti la salute, è consentito unicamente al Soggetto cui la documentazione si riferisce, se questi sia intestatario maggiorenne o minorenne emancipato, in applicazione degli artt.390 e seguenti del codice civile. L'accesso alla predetta documentazione è altresì consentito, nei limiti e nelle modalità stabilite dalla vigente normativa in materia di tutela della riservatezza, a:

- soggetti che esercitano la potestà di genitori nel caso in cui l'intestatario sia minorenne. Il genitore in caso di separazione o divorzio deve specificare all'atto della richiesta di essere o di non essere genitore affidatario del minore, al fine di qualificare la propria posizione giuridica. Nel caso di revoca della potestà ad entrambi i genitori, il diritto di accesso deve essere esercitato esclusivamente dal tutore nominato, unico soggetto responsabile della tutela agli interessi del minore,



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
---	---	--

- tutore nel caso di paziente interdetto giudizialmente o nel caso menzionato al punto precedente. Per le persone inabili la volontà del richiedente deve essere integrata da quella del curatore che deve parimenti sottoscrivere la richiesta,
- amministratori di sostegno abilitato dal decreto di nomina o da decreto successivo,
- terze persone purché munite di delega scritta da parte del paziente o da chi esercita la potestà o la tutela. In tali casi, quando la sottoscrizione dell'atto di delega non avviene innanzi al personale degli uffici incaricati al rilascio delle cartelle cliniche/documentazione sanitaria e sociosanitaria, dovrà essere prodotta copia del documento di identità del delegante che ha sottoscritto l'atto e del delegato, identificato al momento del ritiro,
- eredi legittimi o testamentari del paziente deceduto. In tali casi dovrà essere provata la qualità di erede mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà,
- Autorità giudiziaria, in riferimento a procedimenti in atto,
- polizia giudiziaria, su delega di indagini rilasciata dall'Autorità giudiziaria,
- INAIL in caso di infortunio sul lavoro o di malattie professionali,
- Ispettori del lavoro per conto dell'Ispettorato del lavoro e/o enti con funzioni analoghe, in relazione ad indagini in corso,
- Direzione Sanitaria dell'ASST per scopi di verifica, ricerca e didattica e i componenti il C.V.S. per finalità istruttorie di sinistri RCT/O, previa informativa privacy e raccolta di consenso,
- Direttore Sanitario o legale rappresentante di altri istituti sanitari a seguito di trasferimento di pazienti in tali strutture, previa richiesta motivata della necessità di disporre tali dati utili al trattamento morboso in atto, previa informativa privacy e raccolta di consenso, salvo i casi di pericolo grave ed imminente per la salute pubblica e/o dell'interessato,
- Medico curante dell'intestatario, se il documento è necessario al fine della cura o nell'interesse dell'intestatario medesimo, previa informativa privacy e raccolta di consenso,
- Enti di ricerca e studio, le cui richieste motivate dovranno essere valutate caso per caso e soddisfatte compatibilmente con l'esigenza di anonimato dei pazienti cui i dati si riferiscono e comunque, previa informativa privacy e raccolta di consenso,
- Le compagnie di assicurazione ed i Broker nell'ambito dell'istruttoria relativa a richieste di risarcimento danni riconducibili a errori professionali, previa informativa privacy e raccolta di consenso.

In considerazione delle peculiarità e delle problematiche connesse al rilascio di documentazione sanitaria/sociosanitaria, si fa rinvio ad apposita e specifica procedura aziendale in materia.



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	-----------------------------------

5.6. Registro degli accessi (accesso generalizzato)

E' istituito il registro degli accessi conservato presso il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Il registro si riferisce alle sole richieste di accesso generalizzato ai sensi dell'art.5 comma 2 del decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i. e contiene l'elenco delle richieste con l'oggetto, la data ed il relativo esito con la data di decisione ed è pubblicato, oscurando i dati personali eventualmente presenti, e tenuto aggiornato almeno ogni sei mesi nella sezione Amministrazione trasparente, "altri contenuti - accesso civico" del sito istituzionale. **Non rientrano pertanto nell'obbligo di tenuta del registro degli accessi le richieste di copia di documentazione sanitaria e le richieste di accesso documentale in genere.**

Ove possibile, il registro sarà integrato con l'applicativo aziendale per il protocollo informatico.

5.7. Norma finale e di rinvio

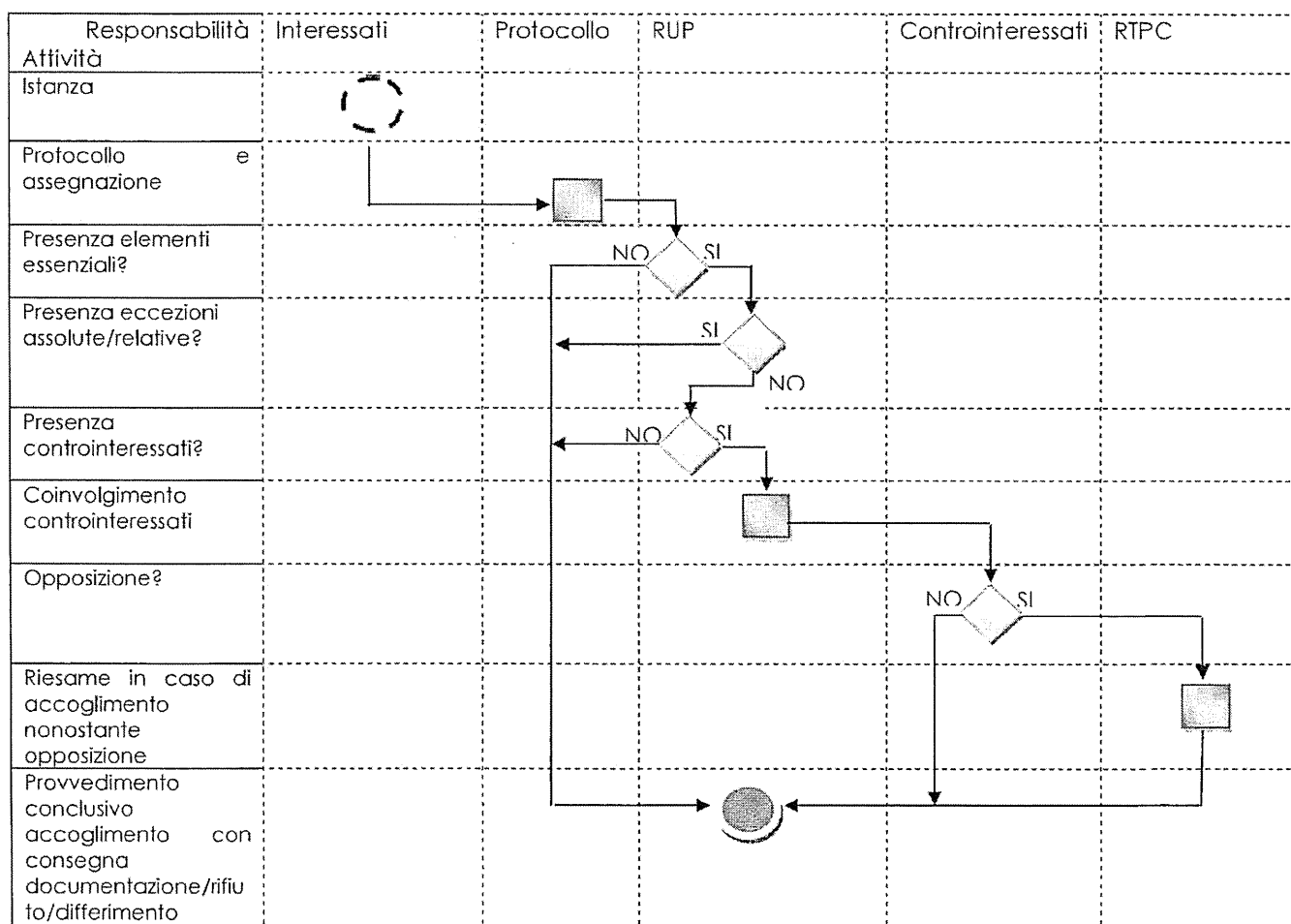
Per quanto non disciplinato nel presente regolamento si fa rinvio alla normativa nazionale, in particolare alla legge n.241/1990 e s.m.i. ed al decreto legislativo n.33/2013 e s.m.i., nonché alle linee guida A.N.AC. del 28 dicembre 2016, la circolare n.2/2017 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione e la circolare n.1/2019 del Ministro per la Pubblica Amministrazione. Si fa, inoltre, espresso rinvio alla disciplina di settore prevista dal vigente codice degli appalti (artt.53 e seguenti del decreto legislativo n.50/2016), dalla legge n.24/2017 inerente la responsabilità professionale del personale sanitario ed il rilascio di documentazione sanitaria.

[Handwritten signature]
[Handwritten initials]

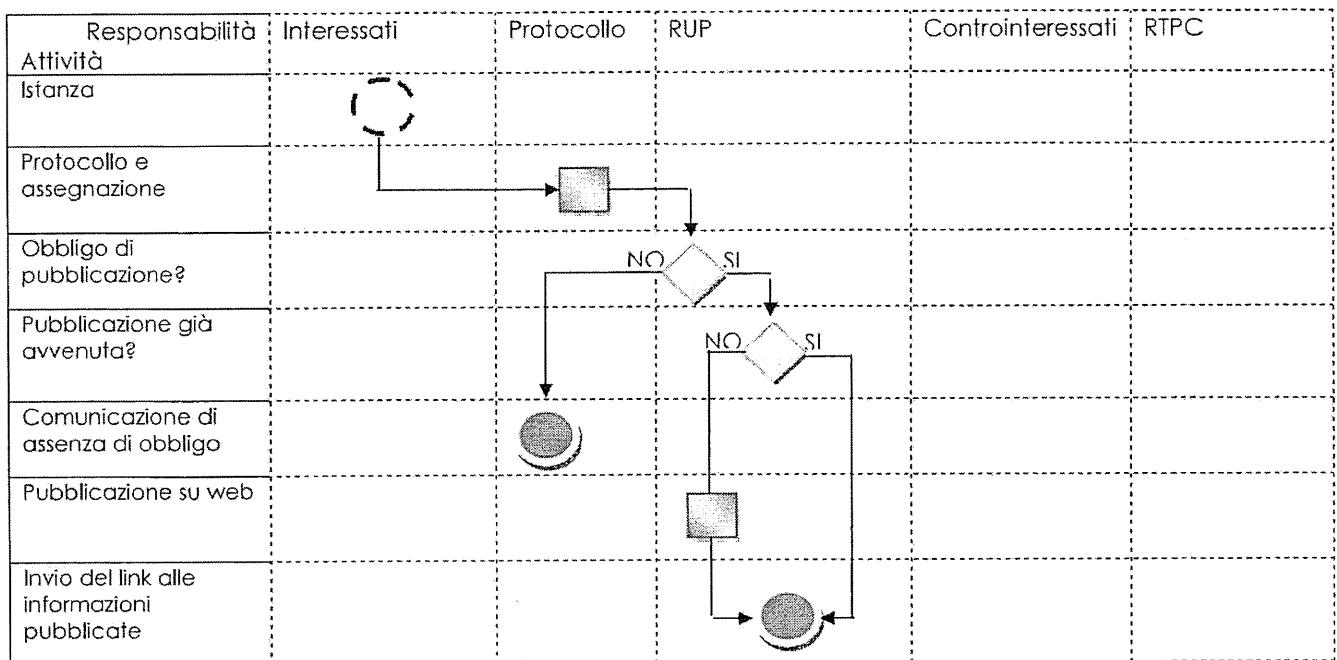
6. Diagramma di flusso



6.1 Accesso civico generalizzato e accesso documentale



6.2. Accesso civico



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

7. Indicatori di controllo

- *Rispetto dell'obbligo di riscontro a richieste di accesso generalizzato e accesso civico:*

Numero istanze pervenute/ numero provvedimenti emessi dal Rup =1

- *Rispetto dei termini procedurali:* il 100% delle richieste pervenute sono evase nei termini previsti nel regolamento.

8. Documenti di riferimento e bibliografia

Il presente Regolamento è adottato ai sensi delle seguenti disposizioni normative che si intendono integralmente richiamate:

- a) Legge 7 agosto 1990, n.241 e s.m.i. ad oggetto "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi",
- b) Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 e s.m.i. ad oggetto "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa",
- c) Parere 9 luglio 2003 del Garante per la protezione dei dati personali, ad oggetto "Dati sanitari. Provvedimento generale sui diritti di "pari rango",
- d) Decreto del Presidente della Repubblica 12 aprile 2006, n.184 ad oggetto "Regolamento recante disciplina in materia di accesso ai documenti amministrativi",
- e) Legge Regionale 1 febbraio 2012, n.1 e s.m.i. ad oggetto "Riordino normativo in materia di procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi, semplificazione amministrativa, potere sostitutivo e potestà sanzionatoria",
- f) Decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 e s.m.i. ad oggetto "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni",
- g) Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati),
- h) Decreto legislativo 25 maggio 2016, n.97 ad oggetto "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DEL DIRITTO DI ACCESSO GENERALIZZATO, CIVICO E DOCUMENTALE REG01.727.DAM01.50201	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.",

- i) Delibera A.N.AC. 28 dicembre 2016 ad oggetto "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art.5, comma 2, del decreto legislativo n.33/2013", sulla quale è stata acquisita l'intesa del Garante per la protezione dei dati personali (provvedimento n.521 del 15 dicembre 2016),
- j) Legge 8 marzo 2017, n.24 ad oggetto "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie",
- k) Circolare 30 maggio 2017, n.2 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione;
- l) Circolare 28 giugno 2019, n.1 del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione.

9. Allegati

MOD01.727.DAM01.50201/REG.01: Modulo richiesta accesso civico generalizzato

MOD02.727.DAM01.50201/REG.01: Modulo richiesta accesso civico

MOD03.727.DAM01.50201/REG.01: Modulo richiesta accesso documentale

MOD04.727.DAM01.50201/REG.01: Tariffe e modalità di pagamento




Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO MOD01.727.DAM01.50201/REG01	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	--

Il/la sottoscritto/a
 nato/a a provincia (o stato estero) il
 e residente a Provincia
 in n°
 Telefono
 documento di identità n° data rilascio / / ...
 rilasciato da

**PRESENTA RICHIESTA PER L'ACCESSO CIVICO GENERALIZZATO CON RICHIESTA DI COPIA DEI
 SEGUENTI DOCUMENTI/DATI/INFORMAZIONI:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CHIEDE CHE OGNI COMUNICAZIONE VENGA FATTA *(barrare la voce che interessa)*

☐ VIA PEC 	☐ VIA POSTA (indicare recapito se diverso da quello di residenza) 	☐ VIA.....
---	---	--

Avvertenze: i termini, le modalità e i costi del presente procedimento sono riportati nel Regolamento per la disciplina dell'esercizio del diritto di accesso, pubblicato sul sito internet www.asst-pavia.it al quale si rimanda.

Salvo che la richiesta sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, ALLEGARE copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità.

Data _____

Firma _____

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	RICHIESTA DI ACCESSO CIVICO MOD02.727.DAM01.50201/REG01	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	--	--

Il/la sottoscritto/a
 nato/a a provincia (o stato estero) il
 e residente a Provincia
 in n°
 Telefono
 documento di identità n° data rilascio / / ...
 rilasciato da.....

**PRESENTA RICHIESTA DI PUBBLICAZIONE SUL SITO DELL'ASST DI PAVIA DEL SEGUENTE
 DATO/DOCUMENTO/INFORMAZIONE OGGETTO DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CHIEDE CHE LA COMUNICAZIONE DI PUBBLICAZIONE VENGA FATTA *(barrare la voce che interessa)*

☐ VIA PEC 	☐ VIA POSTA (indicare recapito se diverso da quello di residenza) 	☐ VIA.....
---	---	--

Avvertenze: i termini, le modalità e i costi del presente procedimento sono riportati nel Regolamento per la disciplina dell'esercizio del diritto di accesso, pubblicato sul sito internet www.asst-pavia.it, al quale si rimanda.

Salvo che la richiesta sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, ALLEGARE copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità.

Data

Firma



Il/la sottoscritto/a
 nato/a a provincia (o stato estero) il
 e residente a Provincia
 in n°
 Telefono
 documento di identità n° data rilascio / / ...
 rilasciato da

PRESENTA FORMALE RICHIESTA PER L'ACCESSO AI SEGUENTI DOCUMENTI:

.....

ATTRAVERSO (barrare la voce che interessa)

☐ VISIONE DEGLI ATTI	☐ ESTRAZIONE DI COPIA ☐ SEMPLICE - Su supporto cartaceo - Su supporto informatico ☐ AUTENTICA	☐ Che ritirerà a mano ☐ Di cui chiede l'invio tramite: ☐ PEC ☐ Posta
--	--	--

PER I SEGUENTI MOTIVI (specificare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta)

.....

E DI ESSERE (barrare la voce che interessa)

- ☐ diretto interessato
- ☐ Legale Rappresentante / Procuratore speciale (in virtù di atto di della Ditta / Ente / Società con sede in P.IVA. n.)
- ☐ Genitore del minore
- ☐ Tutore / Curatore / ADS di in virtù del provvedimento emesso dal Tribunale di n° in data / /
- ☐ delegato da (allegare in questo caso atto di delega dell'interessato e fotocopia del documento di identità dello stesso, salvo che l'atto di delega sia sottoscritto in presenza del dipendente addetto)

CHIEDE CHE OGNI COMUNICAZIONE VENGA FATTA (barrare la voce che interessa)

☐ VIA PEC	☐ VIA POSTA (indicare recapito se diverso da quello di residenza)	☐ VIA.....
---	--	-----------------------------------

A TAL FINE DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, DI ESSERE a conoscenza di quanto previsto dagli artt. 71, 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. riguardanti la responsabilità penale prevista per chi rende false dichiarazioni e di prendere atto che i dati personali rilasciati saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale viene presentata la dichiarazione, ai sensi degli artt. 13 e 23 del D. Lgs 196/2003

Avvertenze: i termini, le modalità e i costi del presente procedimento sono riportati nel Regolamento per la disciplina dell'esercizio del diritto di accesso, pubblicato sul sito internet www.asst-pavia.it al quale si rimanda.

Salvo che la richiesta sia sottoscritta in presenza del dipendente addetto, **ALLEGARE** copia di un documento di identità del richiedente in corso di validità.

Data

Firma

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Pavia	TARIFFE COPIE DI DOCUMENTI/DATI/INFORMAZIONI RICHIESTI A SEGUITO DI ISTANZA DI ACCESSO DOCUMENTALE E GENERALIZZATO MOD04.727.DAM01.50201/REG01	Ed. 1 Rev. 1 Settembre 2020
--	---	--

L'esame dei documenti è gratuito.

Il rilascio di copia in formato elettronico o cartaceo è gratuito, ma subordinato al rimborso del costo di riproduzione, salve le disposizioni vigenti in materia di bollo, nonché i diritti di ricerca e visura.

Di seguito sono indicate le tariffe e modalità di pagamento per il rilascio delle copie.

Costi di riproduzione:

per ogni facciata A4 b/n: € 0,20

per ogni facciata A3 b/n: € 0,25

Costi di ricerca:

per ogni documento: € 1,00

Costi di visura, in caso di richiesta di autenticazione atti (a cura del R.U.P.):

per ogni documento da 30 a 70 pagine € 5,00 + marche da bollo secondo normativa vigente

per ogni documento da 71 a 150 pagine € 10,00 + marche da bollo secondo normativa vigente

per ogni documento oltre 150 pagine € 15,00+ marche da bollo secondo normativa vigente.

Oltre all'eventuale costo di spedizione.

In caso di richiesta di copie autentiche soggette all'imposta di bollo secondo normativa vigente, saranno addebitati i relativi costi di bollatura. Il pagamento di quanto complessivamente dovuto potrà avvenire:

- mediante bonifico sul c/c intestato a "Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia", presso la "UBI Banca – Banca Popolare Commercio e Industria", sede di Pavia, C/so Strada Nuova n. 61, IBAN: IT87D0311111300000000046463;
- mediante bollettino postale, sul c/c n. 19865070
- mediante bollettino postale, sul c/c n. 1033787639
- mediante bollettino postale, sul c/c n. 1033754605
- mediante bollettino postale, sul c/c n. 1033787746
- mediante bollettino postale, sul c/c n. 1033787878
- mediante bollettino postale, sul c/c n. 1033787464

intestati a: Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Pavia, Via Repubblica, 34 – 27100 Pavia.

In presenza di elevati volumi di copie, l'ASST potrà servirsi di copisterie. In questo caso i richiedenti effettueranno il pagamento delle riproduzioni direttamente in copisteria.